

栃木県結核・感染症発生動向調査情報

(サーベイランス)

令和4(2022)年 1 月(週報第 1 週～第4週(1/3～1/30))集計の感染症発生動向調査情報に関する解析結果は次のとおりです。

1 感染症解析情報 {1 月は4週間、12 月は5週間、前年同期は4週間での比較となります。}

(1)概況

ア. 1月の報告数は次のとおりです。全数(1～5類)把握疾病は、**8,952 件**(12 月 **223 件**)でした。定点把握疾病のうち週報疾病(インフルエンザ定点、小児科定点、眼科定点、基幹定点の週報)は **904 件**(定点あたり **4.95 件/週**)であり、12 月の **1,381 件**(定点あたり **5.99 件/週**)と比較し、週あたり **0.83 倍**とやや低い水準で推移しています。

イ. 栃木県において報告が多かった主な疾病は次のとおりです。(定点把握週報疾病)

疾病名	報告数	前月との比較 (週あたり比)	前年同期との比較 (週あたり比)
感染性胃腸炎	591 件 (週あたり平均 147.75 件)	↓ (0.82 倍) 前月は 896 件 (週あたり平均 179.20 件)	↑ (2.35 倍) * 前年同月 251 件 (週あたり平均 62.75 件)
手足口病	92 件 (週あたり平均 23.00 件)	↓ (0.83 倍) 前月は 139 件 (週あたり平均 27.80 件)	↑ (11.50 倍) * 前年同月 8 件 (週あたり平均 2.00 件)

- ① **感染性胃腸炎**は、前月に比べ報告数が 0.82 倍とやや低い水準で推移しています。前年同期に比べると、報告数で 2.35 倍と大幅に高い水準で推移しています。全国的には、過去 5 年間の同時期と比較して、ほぼ同様の水準で推移しています。
- ② **手足口病**は、前月に比べ報告数が 0.83 倍とやや低い水準で推移しています。前年同期に比べると、報告数で 11.50 倍と大幅に高い水準で推移しています。全国的には、過去 5 年間の同時期と比較して、かなり高い水準で推移しています。

(2)全数(1～5類)把握疾病情報(全国)

ア. 1 類、2 類、3 類疾病及び指定感染症

結核 868 件(12 月 1,436 件)、腸管出血性大腸菌感染症 67 件(12 月 264 件)、新型コロナウイルス感染症 970,157 件(12 月 6,848 件)の報告がありました。他の疾病の報告はありませんでした。

イ. 4 類・5 類(上位 6 疾病)

順位	疾患名	件数	前月件数
1	梅毒	606	866
2	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	96	203
3	侵襲性肺炎球菌感染症	86	149
3	レジオネラ症	86	154
5	後天性免疫不全症候群	59	89
6	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	52	71

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 8,952 件)

結核 15 件、腸管出血性大腸菌感染症2件、レジオネラ症3件、アメーバ赤痢1件、ウイルス性肝炎1件、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症3件、急性弛緩性麻痺1件、後天性免疫不全症候群2件、侵襲性肺炎球菌感染症3件、梅毒 13 件、新型コロナウイルス感染症 8,908 件

※本解析評価は、速報性を重視しておりますので、今後の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。

2 令和3(2021)年における栃木県の感染症の動向(5 類定点把握対象疾病分)

(1)週報疾病について

※令和4(2022)年 1月7日現在の暫定集計値です。

- ① インフルエンザは、20-21 シーズンは、報告数が大幅に減少し、栃木県を含め、全国的にも年内には流行期入り(定点あたり1.0を超える)はしませんでした。21-22 シーズンにおいても、20-21 シーズン同様に報告はほとんどなく、流行期入り(定点あたり1.0を超える)はしていません。年間報告数は前年の0.002倍と大幅に減少しました。
- ② RSウイルス感染症は、第27週(7/5~7/11)の報告数が最大(定点あたり報告数4.60)となりました。年間報告数は前年の13.60倍と大幅に増加しました。
- ③ 咽頭結膜熱は、年間を通して発生が見られました。年間報告数は前年の1.06倍とほぼ同様の水準でした。
- ④ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎は、年間を通して発生が見られ、第51週(12/20~12/26)の報告数が最大(定点あたり報告数0.81)となりました。年間報告数は前年の0.56倍とかなり減少しました。
- ⑤ 感染性胃腸炎は、年間を通して発生が見られ、第48週(11/29~12/5)の報告数が最大(定点あたり報告数4.27)となりました。年間報告数は前年の1.46倍とかなり増加しました。
- ⑥ 水痘は、年間を通して発生が見られました。年間報告数は前年の0.39倍と大幅に減少しました。
- ⑦ 手足口病は、年間を通して発生が見られました。年間報告数は前年の1.60倍と大幅に増加しました。
- ⑧ 伝染性紅斑は、年間を通して発生が見られました。年間報告数は前年の0.30倍と大幅に減少しました。
- ⑨ 突発性発疹は、年間を通して発生が見られました。年間報告数は前年の0.94倍とほぼ同様の水準でした。
- ⑩ ヘルパンギーナは、第40週(10/4~10/10)の報告数が最大(定点あたり報告数0.48)となりました。年間報告数は前年の2.14倍と大幅に増加しました。
- ⑪ 流行性耳下腺炎は、年間を通して発生が見られました。年間報告数は前年の1.02倍とほぼ同様の水準でした。
- ⑫ 急性出血性結膜炎は、報告数は4件でした。前年の報告数は0件でした。
- ⑬ 流行性角結膜炎は、年間を通して発生が見られました。年間報告数は前年の1.70倍と大幅に増加しました。
- ⑭ 細菌性髄膜炎は、報告数は10件でした。前年の報告数3件でした。
- ⑮ 無菌性髄膜炎は、報告数は22件でした。前年の報告数は9件でした。
- ⑯ マイコプラズマ肺炎は、報告数は17件でした。前年の報告数は77件でした。
- ⑰ クラミジア肺炎(オウム病を除く)は、報告数は0件でした。前年の報告数は5件でした。
- ⑱ 感染性胃腸炎(ロタウイルス)は、報告数は0件でした。前年の報告数は3件でした。
- ⑲ インフルエンザ(入院)は、第1週(1/4~1/10)の報告数が最大(定点あたり報告数4.29)となりました。年間報告数は前年の0.30倍と大幅に減少しました。

(2)月報疾病について

※令和4(2022)年1月17日現在の暫定集計値です。

- ① 性器クラミジア感染症は、報告数は430件(男性223件、女性207件)でした。前年と比較して男性は0.99倍、女性は1.07倍とほぼ同様の水準でした。
- ② 性器ヘルペスウイルス感染症は、報告数は143件(男性35件、女性108件)でした。前年と比較して、男性は0.65倍とかなり減少し、女性は0.86倍とやや減少しました。
- ③ 尖圭コンジローマは、報告数は131件(男性81件、女性50件)でした。前年と比較して、男性は1.00倍とほぼ同様の水準、女性は1.52倍と大幅に高い水準でした。
- ④ 淋菌感染症は、報告数は153件(男性125件、女性28件)でした。前年と比較して、男性は1.26倍、女性は1.33倍とかなり増加しました。
- ⑤ メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症は、報告数は273件でした。前年と比較して、1.07倍とほぼ同様の水準でした。
- ⑥ ペニシリン耐性肺炎球菌感染症は、報告数は1件でした。前年は1件でした。
- ⑦ 薬剤耐性緑膿菌感染症は、報告数は1件でした。前年は0件でした。

3 令和3(2021)年における栃木県の感染症の動向(全数把握対象疾病分)

※令和4(2022)年1月25日現在の暫定集計値です。

(1)1~3類疾病について

- ① 結核は、全国15,881件のうち、198件(前年234件)の報告がありました。
- ② 腸管出血性大腸菌感染症は、全国3,222件のうち、33件(前年48件)の報告がありました。
その他の疾病の報告はありませんでした。

(2)4類及び5類疾病について

- ① E型肝炎は、全国454件のうち、2件(前年5件)の報告がありました。
- ② A型肝炎は、全国71件のうち、1件(前年1件)の報告がありました。
- ③ つつが虫病は、全国538件のうち、1件(前年5件)の報告がありました。
- ④ レジオネラ症は、全国2,112件のうち、50件(前年63件)の報告がありました。
- ⑤ アメーバ赤痢は全国533件のうち、4件(前年8件)の報告がありました。
- ⑥ ウイルス性肝炎は、全国202件のうち、3件(前年3件)の報告がありました。
- ⑦ カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症は、全国2,051件のうち、27件(前年15件)の報告がありました。
- ⑧ 急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く)は、全国23件のうち、1件(前年2件)の報告がありました。
- ⑨ 急性脳炎は、全国335件のうち、7件(前年8件)の報告がありました。
- ⑩ クロイツフェルト・ヤコブ病は、全国178件のうち、1件(前年0件)の報告がありました。
- ⑪ 劇症型溶血性レンサ球菌感染症は、全国646件のうち、4件(前年9件)の報告がありました。
- ⑫ 後天性免疫不全症候群は、全国1,050件のうち、9件(前年10件)の報告がありました。
- ⑬ 侵襲性インフルエンザ菌感染症は、全国194件のうち、3件(前年2件)の報告がありました。
- ⑭ 侵襲性肺炎球菌感染症は、全国1,397件のうち、19件(前年28件)の報告がありました。
- ⑮ 水痘(入院例)は、全国299件のうち、3件(前年4件)の報告がありました。
- ⑯ 梅毒は、全国7939件のうち、116件(前年71件)の報告がありました。
- ⑰ 播種性クリプトコックス症は、全国159件のうち、3件(前年6件)の報告がありました。
- ⑱ 百日咳は、全国748件のうち、5件(前年41件)の報告がありました。
その他の疾病の報告はありませんでした。

(3)新型インフルエンザ等感染症について

- ① 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)は、全国1492,903件のうち、14,105件の報告がありました。

4 疾病の予防解説

国内及び国外で患者の報告数が急増している新型コロナウイルス感染症(COVID-19)について解説します。日本国内では、オミクロン株の拡大等により患者数が著しく増加傾向にあります。本県においても新規感染者数が急激に増加しており、2月4日現在、警戒度レベルはレベル 2(まん延防止等重点措置)となっています。オミクロン株に対しても、3密(特にリスクの高い5つの場面)の回避、マスクの着用、手洗いなどの基本的な感染予防が有効です。感染のリスクを下げるため、人混みや、換気の悪い場所での長時間の滞在、多人数での飲食(路上・公園等含む)や感染防止対策が不十分な場所への外出などはできるだけ控えてください。また、体調が悪い場合には、職場や学校を休むなど、外出を控えましょう。

栃木県ホームページ 新型コロナウイルス感染症に関する情報

: <https://www.pref.tochigi.lg.jp/c05/kouhou/korona.html>

疾病名	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)
原因と潜伏期間	<p>新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)によって引き起こされる感染症です。主な感染経路は飛沫(ひまつ)感染で、換気の悪い環境では、咳やくしゃみなどがなくても感染すると考えられています。また、ウイルスを含む飛沫などによって汚染された環境表面からの接触感染もあると考えられます。</p> <p>潜伏期間は 1-14 日間で、曝露から 5 日程度で発症することが多いです。ただし、オミクロン株は、潜伏期間が 2-3 日、曝露から 7 日以内に発症する者が大部分との報告があります。</p> <p>発症前から感染性があり、発症から間もない時期の感染性が高いことから、市中感染の原因となっています。感染可能期間は、発症 2 日前から発症後 7~10 日間程度と考えられています。</p>
症状	<p>主な症状は、発熱、咳、倦怠感、息切れ、筋肉痛などで、下痢や嘔吐がみられる場合もあります。症状はインフルエンザや風邪に似ていますが、味覚障害や嗅覚障害の頻度が高いことが特徴です。感染した人は、発症から 1 週間程度で回復する患者が多いですが、軽症であっても急激に悪化することもあります。重症例では、人工呼吸器など集中治療を要する、重篤な肺炎症状を呈し入院期間も長期化する事例が報告されています。変異株による症状の違いについては、充分には明らかにはなっていません。</p> <p>高齢者・基礎疾患を有する方・妊婦の方などは、特に注意が必要です。</p> <p>また、一部の方は嗅覚障害、呼吸困難、倦怠感、味覚障害、脱毛等の「後遺症」が報告されています。</p>
予防対策	<p>【基本的な感染予防】</p> <p>石けんによる手洗いや手指消毒用アルコールによる消毒などを行ってください。外出時はマスクを着用し、咳エチケットを心がけましょう。また、十分な睡眠をとることも重要です。また、「3つの密」(密閉空間・密集場所・密接場面)を避けましょう。</p> <p>【感染リスクが高まる『5つの場面』に注意する】</p> <p>①飲酒を伴う懇親会等 ②大人数や長時間におよぶ飲食 ③マスクなしでの会話 ④狭い空間での共同生活 ⑤居場所の切り替わり</p> <p>【家庭内感染の予防:ご家族に感染が疑われる人がいる場合は以下の8点に注意しましょう】</p> <p>①部屋を分けましょう ②感染が疑われる家族の世話はできるだけ限られた方にしましょう。 ③できるだけマスクをつけましょう ④こまめにうがい・手洗いをしましょう ⑤換気をしましょう ⑥手で触れる共有部分を消毒しましょう ⑦汚れたリネン、衣服を洗濯しましょう ⑧ゴミは密閉して捨てましょう</p> <p>【ワクチン接種】</p> <p>発症や重症化の予防効果が認められています。しかしながら、接種後に感染してしまうブレークスルー感染が報告されています。ブレークスルー感染で症状が軽い場合、知らずに他の人に感染させてしまう場合もあります。そのため、ワクチン接種後も、基本的な感染予防を心がけましょう。</p>

(疾病の予防解説 参考) 国立感染症研究所 ホームページ <https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases.html>

厚生労働省 ホームページ <https://www.mhlw.go.jp/>

厚生労働省 新型コロナウイルス感染症 診療の手引き 第 6.2 版

※予防解説は一般的なことを記載していますので、不明な点は主治医によく相談するようにしましょう。

5 その他の参考事項

国立感染症研究所の感染症発生動向警報システムにより、1月に県内で発生した警報および注意報はありませんでした。

※国立感染症研究所の感染症発生動向警報システムは、過去の週ごと・保健所ごとの届出数に基づき、届出数が特に多いとき(およそ上位 1%以内)に警報が発生されるよう、疾病ごとに定点当たりの基準値が定められたものです

栃木県結核・感染症発生動向調査情報

(サーベイランス)







令和4(2022)年2月(週報第5週～第8週(1/31～2/27))集計の感染症発生動向調査情報に関する解析結果は次のとおりです。

1 感染症解析情報 {2月は4週間、1月は4週間、前年同期は4週間での比較となります。}

(1)概況

ア. 2月の報告数は次のとおりです。全数(1～5類)把握疾病は、**20,780件**(1月**8,952件**)でした。定点把握疾病のうち週報疾病(インフルエンザ定点、小児科定点、眼科定点、基幹定点の週報)は**838件**(定点あたり**4.44件/週**)であり、1月の**904件**(定点あたり**4.95件/週**)と比較し、週あたり**0.90倍**とほぼ同様の水準で推移しています。

イ. 栃木県において報告が多かった主な疾病は次のとおりです。(定点把握週報疾病)

疾病名	報告数	前月との比較(週あたり比)	前年同期との比較(週あたり比)
感染性胃腸炎	607件 (週あたり平均151.75件)	 (1.03倍) 前月は591件 (週あたり平均147.75件)	 (1.74倍) *前年同月349件 (週あたり平均87.25件)
手足口病	52件 (週あたり平均13.00件)	 (0.57倍) 前月は92件 (週あたり平均23.00件)	 (5.78倍) *前年同月9件 (週あたり平均2.25件)
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	52件 (週あたり平均13.00件)	 (0.79倍) 前月は66件 (週あたり平均16.50件)	 (0.70倍) *前年同月74件 (週あたり平均18.50件)

- ① **感染性胃腸炎**は、前月に比べ報告数が1.03倍とほぼ同様の水準で推移しています。前年同期に比べると、報告数で1.74倍と大幅に高い水準で推移しています。全国的には、過去5年間の同時期と比較して、ほぼ同様の水準で推移しています。
- ② **手足口病**は、前月に比べ報告数が0.57倍とかなり低い水準で推移しています。前年同期に比べると、報告数で5.78倍と大幅に高い水準で推移しています。全国的には、過去5年間の同時期と比較して、ほぼ同様の水準で推移しています。
- ③ **A群溶血性レンサ球菌咽頭炎**は、前月に比べ報告数が0.79倍とやや低い水準で推移しています。前年同期に比べると、報告数で0.70倍とかなり低い水準で推移しています。全国的には、過去5年間の同時期と比較して、かなり低い水準で推移しています。

(2)全数(1～5類)把握疾病情報(全国)

ア. 1類、2類、3類疾病及び指定感染症

結核883件(1月1,032件)、細菌性赤痢5件(1月0件)、腸管出血性大腸菌感染症37件(1月77件)、新型コロナウイルス感染症2,077,733件(1月970,157件)の報告がありました。他の疾病の報告はありませんでした。

イ. 4類・5類(上位6疾病)

順位	疾患名	件数	前月件数
1	梅毒	739	731
2	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	86	112
3	侵襲性肺炎球菌感染症	84	98
4	レジオネラ症	63	101
5	後天性免疫不全症候群	60	75
6	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	57	61

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計20,780件)

結核11件、腸管出血性大腸菌感染症1件、クロイツフェルト・ヤコブ病1件、侵襲性インフルエンザ菌感染症2件、侵襲性肺炎球菌感染症1件、梅毒12件、新型コロナウイルス感染症20,752件

※本解析評価は、速報性を重視しておりますので、今後の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。

2 疾病の予防解説

県内で発生した感染症のうち、RSウイルス感染症、感染性胃腸炎について解説します。いずれも感染症法に基づく5類感染症定点把握疾患です。これらの感染症は、手洗いなどによる予防が有効です。日頃から、バランスの良い食事や十分な休養を心がけ、症状があるときは、早めに医療機関を受診しましょう。

RSウイルス感染症は、例年、全国の流行時期は秋から冬にかけみられていましたが、この数年で、時期が早まる傾向が報告されています。特に、2020年は新型コロナウイルス感染症の流行及び感染予防対策により全く流行が見られず、2021年に春から夏にかけ大きな流行がみられるなど、流行時期に大きな変化が起っています。本年は、まだ流行は認められていませんが、今後の動向に注意しましょう。

また、感染性胃腸炎は、全国的には過去5年間の同時期とほぼ同様の水準で推移していますが、冬季に多く発生しやすいため、引き続き予防対策を心がけましょう。

疾病名	原因と潜伏期間	症状や特徴	予防対策
RSウイルス感染症	RSウイルス 2～8日間	発熱、鼻汁などの上気道炎症状が数日続き、その後下気道炎症状が出現し、場合によっては、細気管支炎、肺炎へと進展していきます。何度も感染と発病を繰り返しますが、乳児の初感染時は、下気道症状を起こす危険性が高いです。生後1歳までに半数以上が、3歳までにほぼ100%の児がRSウイルスに1度は感染するとされています。	子どもが日常的に触れるおもちゃ、手すりなどはこまめにアルコールや塩素系の消毒剤等で消毒しましょう。流水・石鹸による手洗いやアルコール製剤による手指消毒が効果的です。症状が出たら咳エチケットを心がけ、マスクを着用しましょう。
感染性胃腸炎	ノロウイルス、ロタウイルスなど多くのウイルスや、細菌、寄生虫など ノロウイルス:1～2日間	主な症状として、激しい吐き気やおう吐、腹痛、下痢、発熱などが現れます。一般に2～3日で軽快しますが、乳幼児や高齢者などでは重症化し、脱水症状などを起こす場合もあります。治療は、ウイルス性の場合には水分補給などの対症療法が中心となります。 また、下痢等の症状消失後もウイルスの排出が1週間程度続くと言われてます。細菌や寄生虫による場合は、病原体に対する特異的な治療が必要です。	普段から手洗いを徹底しましょう。ノロウイルスは、食品の中心温度85℃～90℃で90秒以上加熱をすることにより感染力がなくなります。おう吐物などの処理は、使い捨てのマスク・手袋等を着用し、しっかりとふき取り、ビニール袋に密封して捨てましょう。おう吐物などがあつた場所を次亜塩素酸ナトリウムで消毒しましょう。

(疾病の予防解説 参考) 国立感染症研究所 ホームページ <https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases.html>

厚生労働省 ホームページ <https://www.mhlw.go.jp/>

※予防解説は一般的なことを記載していますので、不明な点は主治医によく相談するようにしましょう。

3 その他の参考事項

国立感染症研究所の感染症発生動向警報システムにより、2月に県内で発生した警報および注意報はありませんでした。

※国立感染症研究所の感染症発生動向警報システムは、過去の週ごと・保健所ごとの届出数に基づき、届出数が特に多いとき（およそ上位1%以内）に警報が発生されるよう、疾病ごとに定点当たりの基準値が定められたものです

栃木県結核・感染症発生動向調査情報

(サーベイランス)

令和4(2022)年3月(週報第9週～第 13 週(2/28～4/3))集計の感染症発生動向調査情報に関する解析結果は次のとおりです。

1 感染症解析情報 {3月は5週間、2月は4週間、前年同期は4週間での比較となります。}

(1)概況

ア. 3月の報告数は次のとおりです。全数(1～5類)把握疾病は、**19,396 件**(2月 **20,780 件**)でした。定点把握疾病のうち週報疾病(インフルエンザ定点、小児科定点、眼科定点、基幹定点の週報)は **818 件**(定点あたり **3.60 件/週**)であり、2月の **838 件**(定点あたり **4.44 件/週**)と比較し、週あたり **0.81 倍**とやや低い水準で推移しています。

イ. 栃木県において報告が多かった主な疾病は次のとおりです。(定点把握週報疾病)

疾病名	報告数	前月との比較 (週あたり比)	前年同期との比較 (週あたり比)
感染性胃腸炎	544 件 (週あたり平均 108.80 件)	↓ (0.72 倍) 前月は 607 件 (週あたり平均 151.75 件)	↓ (0.89 倍) * 前年同月 490 件 (週あたり平均 122.50 件)
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	65 件 (週あたり平均 13.00 件)	→ (1.00 倍) 前月は 52 件 (週あたり平均 13.00 件)	↓ (0.65 倍) * 前年同月 80 件 (週あたり平均 20.00 件)

- ① **感染性胃腸炎**は、前月に比べ報告数が **0.72 倍**とかなり低い水準で推移しています。前年同期に比べると、報告数で **0.89 倍**とやや低い水準で推移しています。全国的には、過去 5 年間の同時期と比較して、ほぼ同様の水準で推移しています。
- ② **A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎**は、前月に比べ報告数が **1.00 倍**とほぼ同様の水準で推移しています。前年同期に比べると、報告数で **0.65 倍**とかなり低い水準で推移しています。全国的には、過去 5 年間の同時期と比較して、かなり低い水準で推移しています。

(2)全数(1～5類)把握疾病情報(全国)

ア. 1 類、2 類、3 類疾病及び指定感染症

結核 1,200 件(2月 985 件)、細菌性赤痢4件(2月5件)、腸管出血性大腸菌感染症 68 件(2月 39 件)、新型コロナウイルス感染症 1,617,885 件(2月 2,077,733 件)の報告がありました。他の疾病の報告はありませんでした。

イ. 4 類・5 類(上位 6 疾病)

順位	疾患名	件数	前月件数
1	梅毒	860	809
2	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	135	98
3	侵襲性肺炎球菌感染症	91	88
4	レジオネラ症	89	68
5	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	72	62
6	後天性免疫不全症候群	63	62

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 19,396 件)

結核 14 件、アメーバ赤痢3件、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症 1 件、劇症型溶血性レンサ球菌感染症 1 件、後天性免疫不全症候群 2 件、梅毒 11 件、破傷風1件、新型コロナウイルス感染症 19,363 件

※本解析評価は、速報性を重視しておりますので、今後の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。

2 疾病の予防解説

梅毒と後天性免疫不全症候群（エイズ）について解説します。

梅毒と後天性免疫不全症候群（エイズ）は感染症法に基づく5類感染症全数把握疾病です。

いずれも主たる感染経路は性行為であり、本県における、ここ数年の報告数は、梅毒は増加傾向、後天性免疫不全症候群（エイズ）は横ばいと、引き続き注意が必要です。特に、梅毒は、2022年は、4月6日時点で県内36件の報告があり、過去10年で最多だった2021年を上回るペースで増加しています。

なお、県内の健康福祉センター（保健所）では、梅毒の検査やHIV/AIDSの検査を匿名・無料で受けることができます。予約が必要な場合がありますので、事前に検査実施場所及び日時等を、以下の栃木県ホームページで確認し検査を受けるようにしましょう。

● 栃木県 ホームページ <http://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/hoken-eisei/kansen/hp/hivkensa.html>

疾病名	原因と潜伏期間	症状や特徴	予防対策等
梅毒	梅毒トレポネーマ 3～6週間	感染経路は、感染者との性行為です。まれに血液感染や、感染した妊婦の胎盤を通じて胎児に感染する母子感染もあります。 3～6週間程度の潜伏期を経て、経時的に様々な症状が現れます。その間、症状が一時的に軽快する場合があります。第Ⅰ期梅毒では感染した部分にしこりや痛みのない潰瘍などの症状が現れます。第Ⅱ期梅毒では、梅毒特有の皮疹や発熱、倦怠感など全身に症状が現れ、晩期梅毒では、ゴム腫、心血管症状や神経症状などが起こります。	梅毒の治療は、ペニシリンの内服が基本となります。早期に治療を始めることが重要です。 他の性感染症に感染すると、梅毒に感染しやすくなりますので、性感染症の治療は最後までしっかり行う必要があります。 梅毒の予防は、感染者との性行為を避けることが基本です。コンドームの使用は、予防効果が示唆されていますが、完全に予防できるわけではありません。特に不特定多数との性行為は避け、気になる症状がある場合には、パートナーとともに検査を受けることをお勧めします。
後天性免疫不全症候群	ヒト免疫不全ウイルス (human immunodeficiency virus: HIV) 2～3週間 (感染初期)	HIV感染の自然経過は感染初期(急性期)、無症候期、エイズ発症期の3期に分けられます。感染初期(急性期)は発熱、咽頭痛、筋肉痛、皮疹、リンパ節腫脹、頭痛などがあり、その後、数年～10年間ほどの無症候期があります。感染後、抗HIV療法が行われないと日和見感染症や悪性腫瘍を発症するエイズ発症期となります。 日本では感染経路のほとんどは性行為で、まれに、母子感染や血液感染があります。	HIVは主に3つの経路(性行為・母子感染・血液感染)で感染します。この疾病を予防するためには、まずきちんとした知識や理解を持つことが大切です。 HIVの予防は、感染者との性行為を避けることが基本です。コンドームは、正しく使用しましょう。特に不特定多数との性行為は避け、気になる症状がある場合には、パートナーとともに検査を受けることをお勧めします。また、かみそりや歯ブラシなど、血液が付着しやすいものの共有は避けましょう。

(疾病の予防解説 参考) 国立感染症研究所 ホームページ <http://www.nih.go.jp/niid/ja/>
厚生労働省 ホームページ <https://www.mhlw.go.jp/>
エイズ予防情報ネット(API-Net) <http://api-net.jfap.or.jp/>

※予防解説は一般的なことを記載していますので、不明な点は主治医によく相談するようにしましょう。

3 その他の参考事項

国立感染症研究所の感染症発生動向警報システムにより、3月に県内で発生した警報および注意報はありませんでした。

※国立感染症研究所の感染症発生動向警報システムは、過去の週ごと・保健所ごとの届出数に基づき、届出数が特に多いとき（およそ上位1%以内）に警報が発生されるよう、疾病ごとに定点当たりの基準値が定められたものです

栃木県結核・感染症発生動向調査情報

(サーベイランス)





令和4(2022)年4月(週報第週 14~第 17 週(4/4~5/1))集計の感染症発生動向調査情報に関する解析結果は次のとおりです。

1 感染症解析情報 {4月は4週間、3月は5週間、前年同期は5週間での比較となります。}

(1)概況

ア. 4月の報告数は次のとおりです。全数(1~5類)把握疾病は、**16,585 件**(3月 **19,396 件**)でした。定点把握疾病のうち週報疾病(インフルエンザ定点、小児科定点、眼科定点、基幹定点の週報)は **534 件**(定点あたり **2.89 件/週**)であり、3月の **818 件**(定点あたり **3.60 件/週**)と比較し、週あたり **0.80 倍**とやや低い水準で推移しています。

イ. 栃木県において報告が多かった主な疾病は次のとおりです。(定点把握週報疾病)

疾病名	報告数	前月との比較 (週あたり比)	前年同期との比較 (週あたり比)
感染性胃腸炎	310 件 (週あたり平均 77.50 件)	 (0.71 倍) 前月は 544 件 (週あたり平均 108.80 件)	 (0.78 倍) * 前年同月 498 件 (週あたり平均 99.60 件)
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	48 件 (週あたり平均 12.00 件)	 (0.92 倍) 前月は 65 件 (週あたり平均 13.00 件)	 (0.66 倍) * 前年同月 91 件 (週あたり平均 18.20 件)

- ① **感染性胃腸炎**は、前月に比べ報告数が 0.71 倍とかなり低い水準で推移しています。前年同期に比べると、報告数で 0.78 倍とやや低い水準で推移しています。全国的には、過去 5 年間の同時期と比較して、ほぼ同様の水準で推移しています。
- ② **A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎**は、前月に比べ報告数が 0.92 倍とほぼ同様の水準で推移しています。前年同期に比べると、報告数で 0.66 倍とかなり低い水準で推移しています。全国的には、過去 5 年間の同時期と比較して、やや低い水準で推移しています。

(2)全数(1~5類)把握疾病情報(全国)

ア. 1 類、2 類、3 類疾病及び指定感染症

結核 1,036 件(3月 1,360 件)、細菌性赤痢 1 件(3月 4 件)、腸管出血性大腸菌感染症 81 件(3月 71 件)、腸チフス 3 件(3月 0 件)、新型コロナウイルス感染症 1,129,540 件(3月 1,604,034 件)の報告がありました。他の疾病の報告はありませんでした。

イ. 4 類・5 類(上位 6 疾病)

順位	疾患名	件数	前月件数
1	梅毒	670	985
2	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	95	149
3	侵襲性肺炎球菌感染症	94	102
4	レジオネラ症	66	94
5	後天性免疫不全症候群	46	79
6	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	44	76

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 16,585 件)

結核 10 件、腸管出血性大腸菌感染症 1 件、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症 3 件、急性脳炎 1 件、後天性免疫不全症候群 1 件、侵襲性肺炎球菌感染症 2 件、梅毒 5 件、破傷風 1 件、新型コロナウイルス感染症 16,561 件

※本解析評価は、速報性を重視しておりますので、今後の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。

2 疾病の予防解説

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）オミクロン株について解説します。2022年5月現在、日本国内では、ほぼすべてオミクロン株に置き換わっています。本県においても新規感染者数が高止まりしており、5月6日現在、警戒度レベル2（警戒を強化すべきレベル）となっております。オミクロン株に対しても、3密や特にリスクの高い5つの場面の回避、マスクの着用、手洗いなどの基本的な感染予防が有効です。感染のリスクを下げるため、人混みや、換気の悪い場所での長時間の滞在、多人数での飲食（路上・公園等含む）や感染防止対策が不十分な場所への外出などはできるだけ控えてください。また、体調が悪い場合には、職場や学校を休むなど、外出を控えましょう。新型コロナウイルスは、誰が感染してもおかしくない状態が続いています。油断することなく対策を続けることが重要です。

栃木県ホームページ 新型コロナウイルス感染症に関する情報: <https://www.pref.tochigi.lg.jp/c05/kouhou/korona.html>

疾病名	新型コロナウイルス感染症（COVID-19） （変異株：オミクロン株）
原因と潜伏期間	新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）によって引き起こされる感染症です。 オミクロン株も感染経路はこれまでと変わらず、飛沫による感染「マイクロ飛沫」や「エアゾール」と呼ばれる密閉された室内を漂うごく小さな飛沫が主となっています。また、ウイルスがついた手で鼻や口などを触ることによる接触感染もあります。 潜伏期間は、2～3日間、暴露から7日以内に発症する者が大部分との報告があります。 感染可能期間は、発症2日前から発症後7～10日間程度と考えられています。
症状	発熱・咳・全身倦怠感・のどの痛みなどの風邪症状が中心です。 オミクロン株は重症化する割合が低くなったと言われていることから、これまでより軽く考えてしまうことがあるかもしれませんが、高齢者や基礎疾患がある人などを中心に重症化する人が世界中で報告されています。
予防対策	【基本的な感染予防】 不織布マスクの正しい着用や手指の消毒、換気といった感染対策を徹底しましょう。外出の際には混雑した場所や感染リスクの高い場所を避けることや、「3つの密」（密閉空間・密集場所・密接場面）を避けましょう。 【感染リスクが高まる『5つの場面』に注意する】 ① 飲酒を伴う懇親会等 ② 大人数や長時間におよぶ飲食 ③ マスクなしでの会話 ④ 狭い空間での共同生活 ⑤ 居場所の切り替わり 【家族内で感染者が出た場合の注意点】 ① 部屋を分けましょう ：個室で隔離するなど生活空間を分けましょう。部屋を分けられない場合は、2m以上距離を保つこと、仕切りやカーテンなどのような設置をお勧めします。寝るときは頭の位置を互い違いになるようにしましょう。 ② お世話はできるだけ限られた方で対応しましょう ③ マスクをつけましょう ：マスクを隙間なくフィットさせ、正しく着用しましょう。 ④ こまめに手を洗いましょう ⑤ 手で触れる部分の消毒をしましょう ：ドアの取っ手、手すり、トイレ、洗面台など共有部分を消毒しましょう。 ⑥ 定期的に換気しましょう ：窓を開け放しにしたり、1日2回以上数分程度窓を開けるなど換気をしましょう。 ⑦ 汚れたりリネンや洋服は洗濯しましょう ：汚れた衣類やリネンは、手袋とマスクを着用し、一般的な家庭用洗剤で洗濯し、完全に乾かしてください。 ⑧ ゴミは密閉して捨てましょう ：鼻をかんだティッシュ等は、すぐにビニール袋に入れ、室外に出すときは、密閉して捨ててください。その後は直ちに石鹸で手を洗いましょう。 【ワクチン接種】 発症や重症化の予防効果が認められています。しかしながら、接種後に感染してしまうブレークスルー感染が報告されています。ブレークスルー感染で症状が軽い場合、知らずに他の人に感染させてしまう場合もあります。そのため、ワクチン接種後も、基本的な感染予防を心がけましょう。

（疾病の予防解説 参考）国立感染症研究所 ホームページ <https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases.html>

厚生労働省 ホームページ <https://www.mhlw.go.jp/>

厚生労働省 新型コロナウイルス感染症 診療の手引き 第7.1版

※予防解説は一般的なことを記載していますので、不明な点は主治医によく相談するようにしましょう。

3 その他の参考事項

国立感染症研究所の感染症発生動向警報システムにより、4月に県内で発生した警報および注意報はありませんでした。

※国立感染症研究所の感染症発生動向警報システムは、過去の週ごと・保健所ごとの届出数に基づき、届出数が特に多いとき（およそ上位1%以内）に警報が発生されるよう、疾病ごとに定点当たりの基準値が定められたものです

栃木県結核・感染症発生動向調査情報

(サーベイランス)

令和4(2022)年5月(週報第 18 週～第 21 週(5/2～5/29))集計の感染症発生動向調査情報に関する解析結果は次のとおりです。

1 感染症解析情報 {5月は4週間、4月は4週間、前年同期は4週間での比較となります。}

(1)概況

ア. 5月の報告数は次のとおりです。全数(1～5類)把握疾病は、**9,392 件**(4月 **16,585 件**)でした。定点把握疾病のうち週報疾病(インフルエンザ定点、小児科定点、眼科定点、基幹定点の週報)は **556 件**(定点あたり **3.16 件/週**)であり、4月の **534 件**(定点あたり **2.89 件/週**)と比較し、週あたり **1.09 倍**とほぼ同様の水準で推移しています。

イ. 栃木県において報告が多かった主な疾病は次のとおりです。(定点把握週報疾病)

疾病名	報告数	前月との比較 (週あたり比)	前年同期との比較 (週あたり比)
感染性胃腸炎	308 件 (週あたり平均 77.00 件)	⇨ (0.99 倍) 前月は 310 件 (週あたり平均 77.50 件)	⇩ (0.66 倍) * 前年同月 466 件 (週あたり平均 116.50 件)
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	70 件 (週あたり平均 17.50 件)	⇧ (1.46 倍) 前月は 48 件 (週あたり平均 12.00 件)	⇧ (1.13 倍) * 前年同月 62 件 (週あたり平均 15.50 件)

- ① **感染性胃腸炎**は、前月に比べ報告数が 0.99 倍とほぼ同様の水準で推移しています。前年同期に比べると、報告数で 0.66 倍とかなり低い水準で推移しています。全国的には、過去 5 年間の同時期と比較して、ほぼ同様の水準で推移しています。
- ② **A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎**は、前月に比べ報告数が 1.46 倍とかなり高い水準で推移しています。前年同期に比べると、報告数で 1.13 倍とやや高い水準で推移しています。全国的には、過去 5 年間の同時期と比較して、やや低い水準で推移しています。

(2)全数(1～5類)把握疾病情報(全国)

ア. 1 類、2 類、3 類疾病及び指定感染症

結核 1,003 件(4月 1,207 件)、細菌性赤痢 1 件(4月 1 件)、腸管出血性大腸菌感染症 249 件(4月 88 件)、腸チフス 3 件(4月 3 件)、新型コロナウイルス感染症 884,583 件(4月 1,113,894 件)の報告がありました。他の疾病の報告はありませんでした。

イ. 4 類・5 類(上位 6 疾病)

順位	疾患名	件数	前月件数
1	梅毒	797	835
2	レジオネラ症	214	77
3	侵襲性肺炎球菌感染症	109	104
4	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	100	112
5	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	54	51
5	後天性免疫不全症候群	54	68

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 9,392 件)

結核 4 件、腸管出血性大腸菌感染症 2 件、レジオネラ症 9 件、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症 1 件、劇症型溶血性レンサ球菌感染症 1 件、侵襲性肺炎球菌感染症 2 件、梅毒 9 件、破傷風 1 件、新型コロナウイルス感染症 9,363 件

※本解析評価は、速報性を重視しておりますので、今後の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。

2 疾病の予防解説

レジオネラ症について解説します。

レジオネラ症は、4類感染症で、全数把握疾病です。特に、乳幼児や基礎疾患を持つ高齢者などは、重症化することもあるので注意が必要です。

令和4年の県内の発生状況は、6月1日現在、17件報告されています。性別は男性16件、女性1件であり、推定感染原因は水系感染が8件、その他2件、不明7件となっています。

令和3年は50件/年、令和2年は63件/年発生しており、令和4年は大幅に増加しているとは言えませんが、過去10年間での5月の発生件数を比較すると、令和4年が最大となっています。今後、急激に増加する可能性もあることから注意が必要です。

日頃から、バランスの良い食事や十分な休養を心がけ、症状があるときは、早めに医療機関を受診しましょう。

疾病名	原因と潜伏期間	疾病の特徴や症状	予防対策
レジオネラ症	土壌や水環境（河川、湖水、温泉）に生息しているレジオネラ属菌という細菌 2～10日	レジオネラ属菌に汚染されたエアロゾル（細かい霧やしぶき）の吸入などによって、発症します。代表的なエアロゾル感染源としては、冷却塔水、加湿器や浴槽などがあります。エアロゾル感染以外に、浴槽内や河川の汚染水の吸引や、汚染腐葉土の粉じんの吸引が原因と推定される事例があります。ヒトからヒトへ感染することはありません。 主な病型としては、重症の「レジオネラ肺炎」と、軽症の「ポンティアック熱」があります。 「レジオネラ肺炎」の症状は、全身倦怠感、頭痛、咳、高熱(38℃以上)、呼吸困難や、意識レベルの低下、幻覚、手足の震え、下痢などです。軽症例もあるものの、急速に症状が進行することがあり、命にかかわることもあります。 「ポンティアック熱」は、発熱、悪寒、筋肉痛などの症状が見られますが、一過性であり、自然に治癒します。 なお、高齢者や新生児、免疫機能が低下している人は、レジオネラ肺炎のリスクが高いとされています。	現在のところ、予防できるワクチンはありません。 レジオネラ属菌は60℃では5分間で殺菌されるので、水を加熱して蒸気を発生させるタイプの加湿器は、感染源となる可能性は低いとされています。超音波振動などの加湿器は、毎日水を入れ替えて容器をしっかりと洗いましょう。 浴槽は、浴槽内の汚れや細菌で形成される「ぬめり」が生じないように洗浄等を行いましょう。汚れや「ぬめり」を落としてレジオネラ属菌が増殖しやすい環境をなくすことが大切です。 エアロゾルが発生する高圧洗浄や腐葉土の取り扱いなどの際には、マスクを着用しましょう。

(疾病の予防解説 参考) 国立感染症研究所 ホームページ <https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases.html>
厚生労働省 ホームページ <https://www.mhlw.go.jp/>

※予防解説は一般的なことを記載していますので、不明な点は主治医によく相談するようにしましょう。

3 その他の参考事項

国立感染症研究所の感染症発生動向警報システムにより、5月に県内で発生した警報および注意報はありませんでした。

※国立感染症研究所の感染症発生動向警報システムは、過去の週ごと・保健所ごとの届出数に基づき、届出数が特に多いとき（およそ上位1%以内）に警報が発生されるよう、疾病ごとに定点当たりの基準値が定められたものです

栃木県結核・感染症発生動向調査情報

(サーベイランス)

令和4(2022)年6月(週報第 22 週～第 26 週(5/30～7/3))集計の感染症発生動向調査情報に関する解析結果は次のとおりです。

1 感染症解析情報 {6月は5週間、5月は4週間、前年同期は5週間での比較となります。}

(1)概況

ア. 6月の報告数は次のとおりです。全数(1～5類)把握疾病は、**3,814 件**(5月 **9,392 件**)でした。定点把握疾病のうち週報疾病(インフルエンザ定点、小児科定点、眼科定点、基幹定点の週報)は **1,059 件**(定点あたり **4.71 件/週**)であり、5月の **556 件**(定点あたり **3.16 件/週**)と比較し、週あたり **1.49 倍**とかなり高い水準で推移しています。

イ. 栃木県において報告が多かった主な疾病は次のとおりです。(定点把握週報疾病)

疾病名	報告数	前月との比較 (週あたり比)	前年同期との比較 (週あたり比)
感染性胃腸炎	574 件 (週あたり平均 114.80 件)	↑ (1.49 倍) 前月は 308 件 (週あたり平均 77.00 件)	↑ (1.26 倍) * 前年同月 455 件 (週あたり平均 91.00 件)
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	127 件 (週あたり平均 25.40 件)	↑ (1.45 倍) 前月は 70 件 (週あたり平均 17.50 件)	↑ (1.35 倍) * 前年同月 94 件 (週あたり平均 18.80 件)

- ① **感染性胃腸炎**は、前月に比べ報告数が **1.49 倍**とかなり高い水準で推移しています。前年同期に比べると、報告数で **1.26 倍**とかなり高い水準で推移しています。全国的には、過去 5 年間の同時期と比較して、ほぼ同様の水準で推移しています。
- ② **A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎**は、前月に比べ報告数が **1.45 倍**とかなり高い水準で推移しています。前年同期に比べると、報告数で **1.35 倍**とかなり高い水準で推移しています。全国的には、過去 5 年間の同時期と比較して、やや低い水準で推移しています。

(2)全数(1～5類)把握疾病情報(全国)

ア. 1 類、2 類、3 類疾病及び指定感染症

結核 1,452 件(5月 1,151 件)、細菌性赤痢2件(5月1件)、腸管出血性大腸菌感染症 398 件(5月 258 件)、腸チフス2件(5月3件)、パラチフス1件(5月2件)、新型コロナウイルス感染症 573,048 件(5月 875,708 件)の報告がありました。他の疾病の報告はありませんでした。

イ. 4 類・5 類(上位 6 疾病)

順位	疾患名	件数	前月件数
1	梅毒	1,253	936
2	レジオネラ症	287	226
3	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	193	123
4	侵襲性肺炎球菌感染症	118	127
5	後天性免疫不全症候群	86	67
6	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	62	59

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 3,814 件)

結核 15 件、腸管出血性大腸菌感染症7件、A型肝炎1件、レジオネラ症9件、アメーバ赤痢1件、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症1件、クロイツフェルト・ヤコブ病1件、後天性免疫不全症候群1件、侵襲性肺炎球菌感染症2件、梅毒 11 件、播種性クリプトコックス症1件、破傷風1件、新型コロナウイルス感染症 3,763 件

※本解析評価は、速報性を重視しておりますので、今後の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。

2 疾病の予防解説

夏季に多く発生する感染症は、腸管出血性大腸菌感染症、咽頭結膜熱（プール熱）、ヘルパンギーナ、手足口病などです。夏季は暑さのため体力を消耗しやすく、特に、乳幼児や基礎疾患を持つ高齢者などは、重症化することもありますので注意が必要です。

これらの感染症は、手洗いなどによる予防が有効です。日頃から、バランスの良い食事や十分な休養を心がけ、症状があるときは、早めに医療機関を受診しましょう。

疾病名	原因と潜伏期間	症状	予防対策
腸管出血性大腸菌感染症	ベロ毒素を産生する大腸菌O157、O26、O111など 3～5日間	全く症状が出ないこともありますが、下痢、発熱、激しい腹痛、血便などが見られ、ときに重症化し溶血性尿毒症症候群や脳症を合併することもあります。	トイレの後や、調理・食事の前には必ずせっけんで手を洗ってください。生肉を食べることは避け、内部まで十分に加熱（中心温度が75℃、1分以上）して食べるようにしてください。
咽頭結膜熱（プール熱）	アデノウイルス 5～7日間	発熱、頭痛、食欲不振、全身のだるさ、のどの痛み、結膜炎を伴う症状が3～5日間続きます。基礎疾患がある方、乳幼児、高齢者では重篤化することがあります。	手洗いやうがいを励行してください。プールの前後には、シャワー、うがいをきちんと行い、感染者との密接な接触（タオル・ハンカチの貸し借りなど）は避けてください。
ヘルパンギーナ	エンテロウイルス属のウイルス（コクサッキーウイルスA群など） 2～4日間	突然 38～40℃の高熱が1～3日続き、のどの痛みが現れ、口の中に小さな水ぶくれができ、ただれて痛みをとまいません。水分が摂れず脱水症になることがあります。ごくまれに髄膜炎や心筋炎などを合併することもあります。	手洗いやうがいを励行してください。症状が消失した後（4週間程度）も、便の中にウイルスが排泄されますので、トイレ使用時やおむつ交換の際には注意が必要です。排泄物は適切に処理し、その後しっかり手洗いをしてください。感染者との密接な接触（タオル・ハンカチの貸し借りなど）は避けてください。
手足口病	エンテロウイルス属のウイルス（コクサッキーウイルスA群、エンテロウイルス71など） 3～5日間	口の中、手のひら、足底や足背などに2～3mmの水疱性発疹が出ます。時に発熱をとまなう場合もあります。ごくまれに、髄膜炎、小脳失調症、脳炎などを合併することもあります。	手洗いを励行してください。症状が消失した後（4週間程度）も、便の中にウイルスが排泄されますので、トイレ使用時やおむつ交換の際には注意が必要です。排泄物は適切に処理し、その後しっかり手洗いをしてください。

（疾病の予防解説 参考）国立感染症研究所 ホームページ <https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases.html>
厚生労働省 ホームページ <https://www.mhlw.go.jp/>

※予防解説は一般的なことを記載していますので、不明な点は主治医によく相談するようにしましょう。

3 その他の参考事項

国立感染症研究所の感染症発生動向警報システムにより、6月に県内で発生した警報および注意報はありませんでした。

※国立感染症研究所の感染症発生動向警報システムは、過去の週ごと・保健所ごとの届出数に基づき、届出数が特に多いとき（およそ上位1%以内）に警報が発生されるよう、疾病ごとに定点当たりの基準値が定められたものです

栃木県結核・感染症発生動向調査情報

(サーベイランス)







令和4(2022)年7月(週報第 27 週～第 30 週(7/4～7/31))集計の感染症発生動向調査情報に関する解析結果は次のとおりです。

1 感染症解析情報 {7月は4週間、6月は5週間、前年同期は4週間での比較となります。}

(1)概況

ア. 7月の報告数は次のとおりです。全数(1～5類)把握疾病は、**34,557 件**(6月 **3,814 件**)でした。定点把握疾病のうち週報疾病(インフルエンザ定点、小児科定点、眼科定点、基幹定点の週報)は **1,063 件**(定点あたり **5.75 件/週**)であり、6月の **1,059 件**(定点あたり **4.71 件/週**)と比較し、週あたり **1.22 倍**とやや高い水準で推移しています。

イ. 栃木県において報告が多かった主な疾病は次のとおりです。(定点把握週報疾病)

疾病名	報告数	前月との比較 (週あたり比)	前年同期との比較 (週あたり比)
手足口病	340 件 (週あたり平均 85.00 件)	 (4.25 倍) 前月は 100 件 (週あたり平均 20.00 件)	 (37.78 倍) * 前年同月 9 件 (週あたり平均 2.25 件)
感染性胃腸炎	311 件 (週あたり平均 77.75 件)	 (0.68 倍) 前月は 574 件 (週あたり平均 114.80 件)	 (1.26 倍) * 前年同月 246 件 (週あたり平均 61.50 件)
RSウイルス感染症	175 件 (週あたり平均 43.75 件)	 (8.10 倍) 前月は 27 件 (週あたり平均 5.40 件)	 (0.26 倍) * 前年同月 670 件 (週あたり平均 167.50 件)

- ① **手足口病**は、前月に比べ報告数が 4.25 倍と大幅に高い水準で推移しています。前年同期に比べると、報告数で 37.78 倍と大幅に高い水準で推移しています。全国的には、過去 5 年間の同時期と比較して、ほぼ同様の水準で推移しています。
- ② **感染性胃腸炎**は、前月に比べ報告数が 0.68 倍とかなり低い水準で推移しています。前年同期に比べると、報告数で 1.26 倍とかなり高い水準で推移しています。全国的には、過去 5 年間の同時期と比較して、ほぼ同様の水準で推移しています。
- ③ **RSウイルス感染症**は、前月に比べ報告数が 8.10 倍と大幅に高い水準で推移しています。前年同期に比べると、報告数で 0.26 倍と大幅に低い水準で推移しています。全国的には、過去 5 年間の同時期と比較して、ほぼ同様の水準で推移しています。

(2)全数(1～5類)把握疾病情報(全国)

ア. 1類、2類、3類疾病及び指定感染症

結核 983 件(6月 1,566 件)、コレラ1件(6月0件)、細菌性赤痢1件(6月1件)、腸管出血性大腸菌感染症 499 件(6月 410 件)、腸チフス1件(6月2件)、パラチフス2件(6月1件)、新型コロナウイルス感染症 3,387,762 件(6月 573,776 件)の報告がありました。他の疾病の報告はありませんでした。

イ. 4類・5類(上位6疾病)

順位	疾患名	件数	前月件数
1	梅毒	980	1,367
2	レジオネラ症	202	296
3	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	118	216
4	侵襲性肺炎球菌感染症	58	127
5	後天性免疫不全症候群	55	95
6	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	53	69

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 **34,557 件**)

結核5件、腸管出血性大腸菌感染症7件、レジオネラ症7件、ウイルス性肝炎1件、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症1件、梅毒 16 件、新型コロナウイルス感染症 34,520 件

※本解析評価は、速報性を重視しておりますので、今後の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。

2 疾病の予防解説

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)オミクロン株について解説します。本県においては、新規感染者数が大幅に増加しており、8月5日現在、警戒度レベル2(警戒を強化すべきレベル)となっています。第7波においては、新規感染者数が過去最大値を大きく更新し、本県全域において感染が急速に拡大しています。また、8月4日現在の、ゲノム解析等により特定されたオミクロン株の患者発生状況については、直近では BA.5 系統が 95.8%を占めるに至っており、BA.5 系統にほぼ置き換わっている状況です。そのため、栃木県では、8月5日から「BA.5 対策強化宣言」を行い、高齢者等重症化リスクの高い方を守り、発熱外来のひっ迫を回避する取り組みを進め、ワクチン接種の更なる促進を図ったところです。

今後も、感染拡大が懸念されることから、引き続き感染対策をしっかりと行いましょう。

栃木県ホームページ

BA.5 対策強化宣言について : <https://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/hoken-eisei/kansen/hp/2208ba5taisaku.html>

疾病名	新型コロナウイルス感染症(COVID-19) (変異株:オミクロン株)
原因と潜伏期間	新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)によって引き起こされる感染症です。 オミクロン株も感染経路はこれまでと変わらず、飛沫による感染「マイクロ飛沫」や「エアロゾル」と呼ばれる密閉された室内を漂うごく小さな飛沫が主となっています。また、ウイルスがついた手で鼻や口などを触ることによる接触感染もあります。 潜伏期間は、2～3 日間、暴露から 7 日以内に発症する者が大部分との報告があります。 感染可能期間は、発症 2 日前から発症後 7～10 日間程度と考えられています。
症状	発熱・咳・全身倦怠感・鼻汁・鼻閉・のどの痛みなどの風邪症状が中心です。 オミクロン株は重症化する割合が低くなったと言われていることから、これまでより軽く考えてしまうことがあるかもしれませんが、高齢者や基礎疾患がある人などを中心に重症化する人が世界中で報告されています。
予防対策	<p>【基本的な感染予防】 不織布マスクの正しい着用や手指の消毒、換気といった感染対策を徹底しましょう。外出の際には混雑した場所や感染リスクの高い場所を避けることや、「3つの密」(密閉空間・密集場所・密接場面)を避けましょう。マスクについては、適時適切な着脱の御判断をお願いします(詳細は以下の URL 参照)。 https://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/hoken-eisei/kansen/hp/masktyakuyou.html</p> <p>【感染リスクが高まる『5つの場面』に注意する】 ① 飲酒を伴う懇親会等 ② 大人数や長時間におよぶ飲食 ③ マスクなしでの会話 ④ 狭い空間での共同生活 ⑤ 居場所の切り替わり</p> <p>【家族内で感染者が出た場合の注意点】 ① 部屋を分けましょう: 個室で隔離するなど生活空間を分けましょう。部屋を分けられない場合は、2m 以上距離を保つこと、仕切りやカーテンなどのような設置をお薦めします。寝るときは頭の位置を互い違いになるようにしましょう。 ② お世話はできるだけ限られた方で対応しましょう ③ マスクをつけましょう: マスクを隙間なくフィットさせ、正しく着用しましょう。 ④ こまめに手を洗いましょう ⑤ 手で触れる部分の消毒をしましょう: ドアの取っ手、手すり、トイレ、洗面台など共有部分を消毒しましょう。 ⑥ 定期的に換気しましょう: 窓を開け放しにしたり、1日2回以上数分程度窓を開けるなど換気をしましょう。 ⑦ 汚れたリネンや洋服は洗濯しましょう: 汚れた衣類やリネンは、手袋とマスクを着用し、一般的な家庭用洗剤で洗濯し、完全に乾かしてください。 ⑧ ゴミは密閉して捨てましょう: 鼻をかんだティッシュ等は、すぐにビニール袋に入れ、室外に出すときは、密閉して捨ててください。その後は直ちに石鹸で手を洗いましょう。</p> <p>【ワクチン接種】 発症や重症化の予防効果が認められています。しかしながら、接種後に感染してしまうブレークスルー感染が報告されています。ブレークスルー感染で症状が軽い場合、知らずに他の人に感染させてしまう場合もあります。そのため、ワクチン接種後も、基本的な感染予防を心がけましょう。</p>

(疾病の予防解説 参考) 国立感染症研究所 ホームページ <https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases.html>

厚生労働省 ホームページ <https://www.mhlw.go.jp/>

厚生労働省 新型コロナウイルス感染症 診療の手引き 第 8.0 版

※予防解説は一般的なことを記載していますので、不明な点は主治医によく相談するようにしましょう。

3 その他の参考事項

国立感染症研究所の感染症発生動向警報システムにより、7月に県内で発生した警報および注意報はありませんでした。

※国立感染症研究所の感染症発生動向警報システムは、過去の週ごと・保健所ごとの届出数に基づき、届出数が特に多いとき(およそ上位1%以内)に警報が発生されるよう、疾病ごとに定点当たりの基準値が定められたものです

栃木県結核・感染症発生動向調査情報

(サーベイランス)

令和4(2022)年 8 月(週報第 31 週～第 35 週(8/1～9/4))集計の感染症発生動向調査情報に関する解析結果は次のとおりです。

1 感染症解析情報 {8月は5週間、7月は4週間、前年同期は4週間での比較となります。}

(1)概況

ア. 8月の報告数は次のとおりです。全数(1～5類)把握疾病は、72,371 件(7月 34,557 件)でした。定点把握疾病のうち週報疾病(インフルエンザ定点、小児科定点、眼科定点、基幹定点の週報)は 1,625 件(定点あたり 7.05 件/週)であり、7月の 1,063 件(定点あたり 5.75 件/週)と比較し、週あたり 1.23 倍とやや高い水準で推移しています。

イ. 栃木県において報告が多かった主な疾病は次のとおりです。(定点把握週報疾病)

疾病名	報告数	前月との比較 (週あたり比)	前年同期との比較 (週あたり比)
手足口病	833 件 (週あたり平均 166.60 件)	▲ (1.96 倍) 前月は 340 件 (週あたり平均 85.00 件)	▲ (95.20 倍) * 前年同月 7 件 (週あたり平均 1.75 件)
RSウイルス感染症	366 件 (週あたり平均 73.20 件)	▲ (1.67 倍) 前月は 175 件 (週あたり平均 43.75 件)	➡ (1.06 倍) * 前年同月 276 件 (週あたり平均 69.00 件)
感染性胃腸炎	191 件 (週あたり平均 38.20 件)	▼ (0.49 倍) 前月は 311 件 (週あたり平均 77.75 件)	▼ (0.88 倍) * 前年同月 173 件 (週あたり平均 43.25 件)

- ① 手足口病は、前月に比べ報告数が 1.96 倍と大幅に高い水準で推移しています。前年同期に比べると、報告数で 95.20 倍と大幅に高い水準で推移しています。全国的には、過去 5 年間の同時期と比較して、ほぼ同様の水準で推移しています。
- ② RSウイルス感染症は、前月に比べ報告数が 1.67 倍と大幅に高い水準で推移しています。前年同期に比べると、報告数で 1.06 倍とほぼ同様の水準で推移しています。全国的には、過去 5 年間の同時期と比較して、ほぼ同様の水準で推移しています。
- ③ 感染性胃腸炎は、前月に比べ報告数が 0.49 倍と大幅に低い水準で推移しています。前年同期に比べると、報告数で 0.88 倍とやや低い水準で推移しています。全国的には、過去 5 年間の同時期と比較して、ほぼ同様の水準で推移しています。

(2)全数(1～5類)把握疾病情報(全国)

ア. 1類、2類、3類疾病及び指定感染症

結核 1,125 件(7月 1,127 件)、細菌性赤痢1件(7月 1件)、腸管出血性大腸菌感染症 662 件(7月 545 件)、腸チフス1件(7月 1 件)、パラチフス2件(7月 2 件)、新型コロナウイルス感染症 6,443,702 件(7月 3,427,049 件)の報告がありました。他の疾病の報告はありませんでした。

イ. 4類・5類(上位 6 疾病)

順位	疾患名	件数	前月件数
1	梅毒	1,225	1,168
2	レジオネラ症	254	229
3	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	181	143
4	侵襲性肺炎球菌感染症	90	64
5	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	58	58
6	後天性免疫不全症候群	57	63

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 72,371 件)

結核 17 件、腸管出血性大腸菌感染症5件、レジオネラ症5件、アメーバ赤痢1件、ウイルス性肝炎1件、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症2件、侵襲性肺炎球菌感染症1件、梅毒 16 件、百日咳1件、新型コロナウイルス感染症 72,322 件

※本解析評価は、速報性を重視しておりますので、今後の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。

2 疾病の予防解説

結核の解説です。

結核は、感染症法に基づく二類感染症全数把握疾病です。

令和3(2021)年の新登録結核患者数は、全国で11,519人(罹患率*9.2)、本県でも151人(罹患率*7.9)と現在も多く報告されています。結核は誰でもかかる可能性があり、治療により治る病気です。

毎年9月24日～30日は結核予防週間です。結核に対する理解を深め予防及び早期発見に努めましょう。

*罹患率は、人口10万対率で表したものです。(全国は、人口推計(R3.10.1)による人口を用いた。また、栃木県は、栃木県毎月人口調査(R3.10.1)による人口を用いた。)

疾病名	結核
原因と感染経路	<p>病原体は結核菌(Mycobacterium tuberculosis)です。</p> <p>結核を発病して排菌している人が咳やくしゃみをした時に、結核菌を含んだ飛沫(しぶき)が周囲に飛び散り、その周りの人がそれを直接吸い込むことによって感染します(空気感染)。</p> <p>感染した人が実際に発病するのは1割から2割程度といわれています。感染してから2年くらいの内に発病することが多いとされており、発病者の60%くらいの方が1年以内に発病しています。発病して結核が進行すると、咳や痰の中に結核菌が排菌され、排菌量が増えると他の人にも感染させるようになります。</p>
症状	<p>初期症状はカゼと似ていますが、せき、痰、発熱(微熱)などの症状が長く続くのが特徴です。また、体重が減る、食欲がない、寝汗をかく、などの症状もあります。</p> <p>さらにひどくなると、だるさや息切れ、血の混じった痰などが始め、喀血や呼吸困難で死に至ることもあります。</p>
予防対策など	<ul style="list-style-type: none"> ○健康な生活 健康な生活が免疫力を高め、結核の予防につながります。 ○定期健診 早期発見のために胸部エックス線検査を1年に1回程度受けておくことが大切です。 ○咳エチケット 咳やくしゃみをする時はティッシュや布を口と鼻にあてる、または、マスクを着用するなど他の人に直接飛沫がかからないようにしましょう。 ○予防接種 BCG接種は、生後1歳に至るまでの間が定期予防接種の接種期間となっており、乳幼児の粟粒結核や結核性髄膜炎など重篤な結核に対して、発病予防効果が期待できます。
診断と治療	<ul style="list-style-type: none"> ○「感染」については、ツベルクリン反応検査、インターフェロンガンマ遊離試験(IGRA)などにより診断できます。 ○「発病」については、X線を使った画像診断や細菌検査で診断できます。 ○「治療」については、6～9ヶ月の間、複数の抗結核薬を組み合わせる服用します。症状がなくなっても、自己判断で服薬をやめると、薬に抵抗性を持った菌(耐性菌)が出現して治療が難しくなります。耐性菌の出現を防ぐためにも、医師の指示に従い服薬を継続することが大切です。 <p>※2週間以上、咳や痰、微熱が続くようなら、早めに医療機関を受診しましょう。</p>

(疾病の予防解説 参考) 国立感染症研究所 ホームページ <http://www.nih.go.jp/niid/ja/diseases.html>

厚生労働省 ホームページ <http://www.mhlw.go.jp/>

公益社団法人結核予防会 結核研究所 ホームページ <http://www.jata.or.jp/>

※予防解説は一般的なことを記載していますので、不明な点は主治医によく相談するようにしましょう。

3 その他の参考事項

国立感染症研究所の感染症発生動向警報システムにより、8月に県全域及び各保健所管内で発生した警報および注意報は、次のとおりです。

	第31週 (8/1～8/7)	第32週 (8/8～8/14)	第33週 (8/15～8/21)	第34週 (8/22～8/28)	第35週 (8/29～9/4)
手足口病	【警報】 県西、県北	【警報】 県西、県北	【警報】 県西、県北	【警報】 県北	【警報】 県北、安足

※国立感染症研究所の感染症発生動向警報システムは、過去の週ごと・保健所ごとの届出数に基づき、届出数が特に多いとき(およそ上位1%以内)に警報が発生されるよう、疾病ごとに定点当たりの基準値が定められたものです。

栃木県結核・感染症発生動向調査情報

(サーベイランス)

令和4(2022)年9月(週報第 36 週～第 39 週(9/5～10/2))集計の感染症発生動向調査情報に関する解析結果は次のとおりです。

1 感染症解析情報 {9月は4週間、8月は5週間、前年同期は5週間での比較となります。}

(1)概況

ア. 9月の報告数は次のとおりです。全数(1～5類)把握疾病は、**23,843 件**(8月 **72,371 件**)でした。定点把握疾病のうち週報疾病(インフルエンザ定点、小児科定点、眼科定点、基幹定点の週報)は **1,428 件**(定点あたり 7.56 件/週)であり、8月の **1,625 件**(定点あたり 7.05 件/週)と比較し、週あたり **1.07 倍**とほぼ同様水準で推移しています。

イ. 栃木県において報告が多かった主な疾病は次のとおりです。(定点把握週報疾病)

疾病名	報告数	前月との比較 (週あたり比)	前年同期との比較 (週あたり比)
手足口病	601 件 (週あたり平均 150.25 件)	⇒ (0.90 倍) 前月は 833 件 (週あたり平均 166.60 件)	↑ (62.60 倍) * 前年同月 12 件 (週あたり平均 2.40 件)
RSウイルス感染症	548 件 (週あたり平均 137.00 件)	↑ (1.87 倍) 前月は 366 件 (週あたり平均 73.20 件)	↑ (4.34 倍) * 前年同月 158 件 (週あたり平均 31.60 件)
感染性胃腸炎	96 件 (週あたり平均 24.00 件)	↓ (0.63 倍) 前月は 191 件 (週あたり平均 38.20 件)	↓ (0.63 倍) * 前年同月 191 件 (週あたり平均 38.20 件)

- ① **手足口病**は、前月に比べ報告数が 0.90 倍とほぼ同様の水準で推移しています。前年同期に比べると、報告数で 62.60 倍と大幅に高い水準で推移しています。全国的には、過去 5 年間の同時期と比較して、やや高い水準で推移しています。
- ② **RSウイルス感染症**は、前月に比べ報告数が 1.87 倍と大幅に高い水準で推移しています。前年同期に比べると、報告数で 4.34 倍と大幅に高い水準で推移しています。全国的には、過去 5 年間の同時期と比較して、ほぼ同様の水準で推移しています。
- ③ **感染性胃腸炎**は、前月に比べ報告数が 0.63 倍とかなり低い水準で推移しています。前年同期に比べると、報告数で 0.63 倍とかなり低い水準で推移しています。全国的には、過去 5 年間の同時期と比較して、やや低い水準で推移しています。

(2)全数(1～5類)把握疾病情報(全国)

ア. 1類、2類、3類疾病及び指定感染症

結核 916 件(8月 1,300 件)、腸管出血性大腸菌感染症 429 件(8月 693 件)、新型コロナウイルス感染症 1,878,397 件(8月 6,682,477 件)の報告がありました。他の疾病の報告はありませんでした。

イ. 4類・5類(上位 6 疾病)

順位	疾患名	件数	前月件数
1	梅毒	954	1,405
2	レジオネラ症	235	270
3	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	167	207
4	日本紅斑熱	77	58
5	後天性免疫不全症候群	55	69
5	侵襲性肺炎球菌感染症	55	108

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 **23,843 件**)

結核 9 件、腸管出血性大腸菌感染症 10 件、レジオネラ症 9 件、アメーバ赤痢 1 件、後天性免疫不全症候群 1 件、水痘(入院例) 1 件、梅毒 8 件、新型コロナウイルス感染症*23,804 件

*全国一律での「発生届の限定化」に伴い 9/26 から集計方法が変わりました。

※本解析評価は、速報性を重視しておりますので、今後の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。

2 疾病の予防解説

RS ウイルス感染症について解説します。

RS ウイルス感染症は、RS ウイルスに感染することによって引き起こされる呼吸器疾患です。2歳までにほぼ100%の子どもが感染するとされており、一度かかっても終生免疫は得られないので何度もかかる可能性があります。小さい子どもに多い感染症ですが、高齢者においても重い症状が出る場合があります。

以前は冬季に報告数のピークが見られ、夏季の報告数が少ない状態が続いていましたが、平成23(2011)年以降、夏季から秋季にかけて増加する傾向が見られています。令和3(2021)年は春季から夏季にかけ増加し、例年と異なる時季に流行が認められました。令和4(2022)年は夏季から増加し、警戒が必要な状態となっております。

今後も発生動向に注意するとともに、引き続き予防対策を心がけましょう。

疾病名	RS ウイルス感染症
原因と感染経路	病原体はRS ウイルス (respiratory syncytial virus) です。 RS ウイルスに感染している人が咳やくしゃみ、又は会話をした際に飛び散るしぶきを吸い込むことによる「飛まつ感染」や、ウイルスがついている手指や物品（ドアノブ、手すり、スイッチ、机、椅子、おもちゃ、コップ等）を触ったり又はなめたりすることによる間接的な「接触感染」で感染します。
症状	潜伏期間は2日～8日間（通常4～6日）です。 「発熱」「鼻汁」「咳」など軽い風邪のような症状で、通常は数日から1週間くらいかけて徐々によくなります。しかし、重症化すると気管支炎や肺炎の兆候が見られ、中には呼吸困難を起こして入院することもあります。特に基礎疾患を有する小児や生後3ヶ月以内の乳児の感染には注意が必要です。
予防対策	○手洗い 流水・石鹸による手洗いやアルコール製剤による手指消毒が有効です。 ○咳エチケット 咳やくしゃみをする時はティッシュや布を口と鼻にあてる、または、マスクを着用するなど他の人に直接飛沫がかからないようにしましょう。 ○消毒 子どもたちが日常的に触れるおもちゃ、手すりなどはこまめにアルコールや塩素系の消毒剤等で消毒しましょう。
治療	特効薬などはなく、治療は基本的に対症療法（症状をやわらげる治療）を行います。 ※呼吸が苦しそう、食事や水分摂取ができないときには、早めに医療機関を受診しましょう。

(疾病の予防解説 参考) 国立感染症研究所 ホームページ <http://www.nih.go.jp/niid/ja/diseases.html>
厚生労働省 ホームページ <http://www.mhlw.go.jp/>

※予防解説は一般的なことを記載していますので、不明な点は主治医によく相談するようにしましょう。

3 その他の参考事項

国立感染症研究所の感染症発生動向警報システムにより、9月に県全域及び各保健所管内で発生した警報および注意報は、次のとおりです。

	第36週 (9/5～9/11)	第37週 (9/12～9/18)	第38週 (9/19～9/25)	第39週 (9/26～10/2)
手足口病	【警報】 宇都宮、県北、 安足	【警報】 宇都宮、県北、 安足	【警報】 宇都宮、県北、 安足	【警報】 県北、安足

※国立感染症研究所の感染症発生動向警報システムは、過去の週ごと・保健所ごとの届出数に基づき、届出数が特に多いとき（およそ上位1%以内）に警報が発生されるよう、疾病ごとに定点当たりの基準値が定められたものです。

栃木県結核・感染症発生動向調査情報

(サーベイランス)





令和4(2022)年 10 月(週報第 40 週～第 43 週(10/3～10/30)集計の感染症発生動向調査情報に関する解析結果は次のとおりです。

1 感染症解析情報 {10 月は4週間、9月は4週間、前年同期は4週間での比較となります。}

(1)概況

ア. 10 月の報告数は次のとおりです。全数(1～5類)把握疾病は、**14,033 件**(9月 **23,843 件**)でした。定点把握疾病のうち週報疾病(インフルエンザ定点、小児科定点、眼科定点、基幹定点の週報)は **751 件**(定点あたり 4.25 件/週)であり、9月の **1,428 件**(定点あたり 7.56 件/週)と比較し、週あたり **0.56 倍**とかなり低い水準で推移しています。

イ. 栃木県において報告が多かった主な疾病は次のとおりです。(定点把握週報疾病)

疾病名	報告数	前月との比較 (週あたり比)	前年同期との比較 (週あたり比)
RSウイルス感染症	247 件 (週あたり平均 61.75 件)	 (0.45 倍) 前月は 548 件 (週あたり平均 137.00 件)	 (8.23 倍) * 前年同月 30 件 (週あたり平均 7.50 件)
手足口病	213 件 (週あたり平均 53.25 件)	 (0.35 倍) 前月は 601 件 (週あたり平均 150.25 件)	 (16.38 倍) * 前年同月 13 件 (週あたり平均 3.25 件)

- ① **RSウイルス感染症**は、前月に比べ報告数が 0.45 倍と大幅に低い水準で推移しています。前年同期に比べると、報告数で 8.23 倍と大幅に高い水準で推移しています。全国的には、過去 5 年間の同時期と比較して、ほぼ同様の水準で推移しています。
- ② **手足口病**は、前月に比べ報告数が 0.35 倍と大幅に低い水準で推移しています。前年同期に比べると、報告数で 16.38 倍と大幅に高い水準で推移しています。全国的には、過去 5 年間の同時期と比較して、ほぼ同様の水準で推移しています。

(2)全数(1～5類)把握疾病情報(全国)

ア. 1 類、2 類、3 類疾病及び指定感染症

結核 938 件(9月 1,061 件)、腸管出血性大腸菌感染症 308 件(9月 436 件)、腸チフス 3 件(9月 1 件)、パラチフス1件(9月 0 件)、新型コロナウイルス感染症 943,083 件(9月 1,877,793 件)の報告がありました。他の疾病の報告はありませんでした。

イ. 4 類・5 類(上位 6 疾病)

順位	疾患名	件数	前月件数
1	梅毒	972	1,078
2	レジオネラ症	235	251
3	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	177	207
4	日本紅斑熱	102	82
5	侵襲性肺炎球菌感染症	101	66
6	後天性免疫不全症候群	59	62

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 **14,033 件**)

結核 14 件、腸管出血性大腸菌感染症4件、マラリア1件、レジオネラ症5件、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症1件、劇症型溶血性レンサ球菌感染症2件、後天性免疫不全症候群2件、侵襲性肺炎球菌感染症1件、梅毒 12 件、破傷風1件、新型コロナウイルス感染症 13,990 件

※本解析評価は、速報性を重視しておりますので、今後の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。

2 疾病の予防解説

後天性免疫不全症候群（エイズ）について解説します。

後天性免疫不全症候群（エイズ）は、HIV の感染によって体の免疫力が低下しその結果として、日和見（ひよりみ）感染症や悪性腫瘍を併発した状態をいいます。

毎年 12 月 1 日は、エイズ のまん延防止とエイズ患者や HIV の感染者に対する差別・偏見の解消を目的とし、1988 年に世界保健機関（WHO）により「世界エイズデー」として定められました。エイズと同じく、性感染症である梅毒感染者も増加傾向にあることから、エイズとともに今後の発生動向に注意し、予防対策を心がけましょう。

なお、県内の健康福祉センター（保健所）では、HIV や梅毒の検査を匿名・無料で受けることができます。予約が必要な場合がありますので、検査実施場所及び日時等を、以下の栃木県ホームページで事前に確認してください。

● 栃木県 ホームページ <http://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/hoken-eisei/kansen/hp/hivkensa.html>

● 梅毒に関する詳細情報は、栃木県感染症情報センターのトピックス「梅毒について」をご覧ください。
<https://www.pref.tochigi.lg.jp/e60/tidctop.html>

疾病名	後天性免疫不全症候群（エイズ）
原因と感染経路	病原体は、ヒト免疫不全ウイルス（human immunodeficiency virus ; HIV）です。HIV の感染力は弱く、性行為以外の社会生活のなかでうつることはまずありません。主な感染経路は、性行為によるもので、HIV に感染した人の精液、膣分泌液などに含まれたウイルスが粘膜や傷口を通して人の体内に入ることにより感染します。まれに母子感染（経胎盤、経産道、経母乳感染）や血液感染があります。
症状	HIV 感染からエイズ発症までの自然経過は、感染初期（急性期）、無症候期、エイズ発症期の 3 期に分けられます。 I. 感染初期（急性期） ：発熱、咽頭痛、筋肉痛、皮疹、リンパ節腫脹、頭痛などのインフルエンザあるいは伝染性単核球症様の症状が出現するとされています。症状は無自覚から無菌性髄膜炎に至るまで様々で、数日から 10 週間程度続き、多くの場合自然に軽快します。 II. 無症候期 ：ピークに達していたウイルス量は 6～8 カ月後にある一定のレベルまで減少したところで安定し、その後数年～10 年間ほどは症状がなく経過します。 III. エイズ発症期 ：HIV 感染後治療をしないしていると HIV 感染がさらに進行して免疫力が低下し、健康なときにはかからない弱い病原体によってもかかる日和見感染症や悪性腫瘍を発症します。また、食欲低下、下痢、低栄養状態、衰弱などが著明となります。
予防対策	○コンドームを正しく使う ○かみそり、歯ブラシなど、血液が付着しやすいものの共有は避ける ○早期発見・早期治療 感染の可能性がある場合はきちんと検査を受け、感染していたらすぐに治療を始めることが大切です。ただし、初期は、検査をしても感染しているかどうか分かりません。感染の可能性がある機会から 3 カ月以上経ってから検査を受けましょう。
治療	治療には、3 剤以上の抗 HIV 薬を組み合わせる多剤併用療法があります。治療によりウイルスを完全になくすことはできませんが、病気の進行を大幅に抑えられ HIV に感染している人から他の人への感染リスクが大きく低下することも確認されています。

（疾病の予防解説 参考）国立感染症研究所 ホームページ <http://www.nih.go.jp/niid/ja/>

厚生労働省 ホームページ <https://www.mhlw.go.jp/>

エイズ予防情報ネット（API-Net） <http://api-net.jfap.or.jp/>

※予防解説は一般的なことを記載していますので、不明な点は主治医によく相談するようにしましょう。

3 その他の参考事項

国立感染症研究所の感染症発生動向警報システムにより、10 月に県全域及び各保健所管内で発生した警報および注意報は、次のとおりです。

	第 40 週 (10/3～10/9)	第 41 週 (10/10～10/16)	第 42 週 (10/17～10/23)	第 43 週 (10/24～10/30)
手足口病	【警報】 安定			

※国立感染症研究所の感染症発生動向警報システムは、過去の週ごと・保健所ごとの届出数に基づき、届出数が特に多いとき（およそ上位 1 %以内）に警報が発生されるよう、疾病ごとに定点当たりの基準値が定められたものです。

栃木県結核・感染症発生動向調査情報

(サーベイランス)

令和4(2022)年 11 月(週報第 44 週～第 47 週(10/31～11/27)集計の感染症発生動向調査情報に関する解析結果は次のとおりです。

1 感染症解析情報 {11 月は4週間、10 月は4週間、前年同期は4週間での比較となります。}

(1)概況

ア. 11 月の報告数は次のとおりです。全数(1～5類)把握疾病は、**39,145 件**(10 月 **14,033 件**)でした。定点把握疾病のうち週報疾病(インフルエンザ定点、小児科定点、眼科定点、基幹定点の週報)は **687 件**(定点あたり 3.74 件/週)であり、10 月の **751 件**(定点あたり 4.25 件/週)と比較し、週あたり 0.88 倍とやや低い水準で推移しています。

イ. 栃木県において報告が多かった主な疾病は次のとおりです。(定点把握週報疾病)

疾病名	報告数	前月との比較 (週あたり比)	前年同期との比較 (週あたり比)
RSウイルス感染症	230 件 (週あたり平均 57.50 件)	⇨ (0.93 倍) 前月は 247 件 (週あたり平均 61.75 件)	⇦ (19.17 倍) * 前年同月 12 件 (週あたり平均 3.00 件)
感染性胃腸炎	212 件 (週あたり平均 53.00 件)	⇦ (1.54 倍) 前月は 138 件 (週あたり平均 34.50 件)	⇩ (0.43 倍) * 前年同月 492 件 (週あたり平均 123.00 件)

- ① **RSウイルス感染症**は、前月に比べ報告数が 0.93 倍とほぼ同様の水準で推移しています。前年同期に比べると、報告数で 19.17 倍と大幅に高い水準で推移しています。全国的には、過去 5 年間の同時期と比較して、ほぼ同様の水準で推移しています。
- ② **感染性胃腸炎**は、前月に比べ報告数が 1.54 倍と大幅に高い水準で推移しています。前年同期に比べると、報告数で 0.43 倍と大幅に低い水準で推移しています。全国的には、過去 5 年間の同時期と比較して、ほぼ同様の水準で推移しています。

(2)全数(1～5類)把握疾病情報(全国)

ア. 1 類、2 類、3 類疾病及び指定感染症

結核 924 件(10 月 1,055 件)、腸管出血性大腸菌感染症 158 件(10 月 325 件)、腸チフス 1 件(10 月 3 件)、新型コロナウイルス感染症 2,194,285 件(10 月 943,823 件)の報告がありました。他の疾病の報告はありませんでした。

イ. 4 類・5 類(上位 6 疾病)

順位	疾患名	件数	前月件数
1	梅毒	957	1,119
2	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	147	201
3	侵襲性肺炎球菌感染症	129	114
4	つつが虫病	127	9
5	レジオネラ症	115	242
6	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	57	47

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 39,145 件)

結核6件、腸管出血性大腸菌感染症3件、E型肝炎2件、つつが虫病1件、レジオネラ症1件、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症5件、劇症型溶血性レンサ球菌感染症2件、後天性免疫不全症候群1件、侵襲性肺炎球菌感染症1件、梅毒 12 件、新型コロナウイルス感染症 39,111 件

※本解析評価は、速報性を重視しておりますので、今後の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。

2 疾病の予防解説

冬季に多く発生する感染症には、感染性胃腸炎、インフルエンザなどがあり、いずれも感染症法に基づく 5 類感染症定点把握疾病です。これらの感染症は、手洗いなどによる予防が有効です。

インフルエンザは、令和3(2021)年は明らかな流行が見られませんでした。令和4(2022)年は、世界的に再流行が認められています。新型コロナウイルス感染症との同時流行も懸念されることから、栃木県では 11 月 17 日より、「コロナ・インフル同時流行注意報」を発出しています。感染が拡大する前に、ワクチン接種や、体調不良時に備えた必要品の準備等を御検討ください。

日頃から、バランスの良い食事や十分な休養を心がけ、症状があるときは、早めに医療機関等に相談しましょう。

栃木県ホームページ コロナ・インフル同時流行注意報

<http://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/hoken-eisei/kansen/hp/covid19-flu-caution.html>

疾病名	原因と潜伏期間	症状や特徴	予防対策
感染性胃腸炎	ノロウイルス、ロタウイルスなど多くのウイルスや、細菌、寄生虫など 1~2 日間	主な症状として、激しい吐き気やおう吐、腹痛、下痢、発熱などが現れます。一般に 2~3 日で軽快しますが、乳幼児や高齢者などでは重症化し、脱水症状などを起こす場合もあります。 治療は、ウイルス性の場合は水分補給などの対症療法が中心となります。また、下痢等の症状消失後もウイルスの排出が1週間程度続くと言われていています。 細菌や寄生虫による場合は、病原体に対する特異的な治療が必要です。	普段から手洗いを徹底しましょう。ノロウイルスは、食品の中心温度 85℃~90℃で 90 秒以上加熱をすることにより感染力がなくなります。 おう吐物などの処理は、使い捨てのマスク・手袋等を着用し、しっかりとふき取り、ビニール袋に密封して捨てましょう。おう吐物などがあつた場所を次亜塩素酸ナトリウムで消毒しましょう。
インフルエンザ	インフルエンザウイルス 1~3 日間	38℃以上の発熱と、頭痛、関節痛、筋肉痛など全身の症状が突然現れます。併せて、のどの痛み、鼻水、咳など一般的な風邪と同じような症状も見られます。 感染経路は、咳などで飛び散ったウイルスを吸い込んで感染する(飛沫感染)ほか、ウイルスが付着したドアノブなどに触れて感染する(接触感染)場合などがあります。例年 1 月~3 月頃にかけて患者数が増加する傾向が見られます。	石けんによる手洗いや、手指消毒が重要です。室内では、加湿器などで適度な湿度(50~60%)を保つことも効果があります。流行時期は人ごみを避け、外出時はマスクを着用しましょう。咳などの症状のある方はマスクを着用しましょう。 症状がある場合には、早めに医療機関等に相談しましょう。解熱後もウイルスを排出し他の人に感染させる可能性があるため、注意しましょう。 インフルエンザワクチンは、重症化防止に有効とされています。

(疾病の予防解説 参考) 国立感染症研究所 ホームページ <http://www.nih.go.jp/niid/ja/>
厚生労働省 ホームページ <https://www.mhlw.go.jp/>

※予防解説は一般的なことを記載していますので、不明な点は主治医によく相談するようにしましょう。

3 その他の参考事項

国立感染症研究所の感染症発生動向警報システムにより、11 月に県全域及び各保健所管内で発生した警報および注意報は、ありませんでした。

※国立感染症研究所の感染症発生動向警報システムは、過去の週ごと・保健所ごとの届出数に基づき、届出数が特に多いとき(およそ上位 1%以内)に警報が発生されるよう、疾病ごとに定点当たりの基準値が定められたものです。

栃木県結核・感染症発生動向調査情報

(サーベイランス)







令和4(2022)年 12 月(週報第 48 週～第 52 週(11/28～1/1)集計の感染症発生動向調査情報に関する解析結果は次のとおりです。

1 感染症解析情報 {12 月は5週間、11 月は4週間、前年同期は5週間での比較となります。}

(1)概況

ア. 12 月の報告数は次のとおりです。全数(1～5類)把握疾病は、**79,819 件**(11 月 **39,145 件**)でした。定点把握疾病のうち週報疾病(インフルエンザ定点、小児科定点、眼科定点、基幹定点の週報)は **923 件**(定点あたり 3.88 件/週)であり、11 月の **687 件**(定点あたり 3.74 件/週)と比較し、週あたり 1.04 倍とほぼ同様の水準で推移しています。

イ. 栃木県において報告が多かった主な疾病は次のとおりです。(定点把握週報疾病)

疾病名	報告数	前月との比較 (週あたり比)	前年同期との比較 (週あたり比)
感染性胃腸炎	444 件 (週あたり平均 88.80 件)	 (1.68 倍) 前月は 212 件 (週あたり平均 53.00 件)	 (0.49 倍) * 前年同月 900 件 (週あたり平均 180.00 件)
RSウイルス感染症	155 件 (週あたり平均 31.00 件)	 (0.54 倍) 前月は 230 件 (週あたり平均 57.50 件)	 (8.61 倍) * 前年同月 18 件 (週あたり平均 3.60 件)
インフルエンザ	100 件 (週あたり平均 20.00 件)	 (16.00 倍) 前月は5件 (週あたり平均 1.25 件)	 (100.00 倍) * 前年同月1件 (週あたり平均 0.20 件)

① **感染性胃腸炎**は、前月に比べ報告数が 1.68 倍と大幅に高い水準で推移しています。前年同期に比べると、報告数で 0.49 倍と大幅に低い水準で推移しています。全国的には、過去 5 年間の同時期と比較して、ほぼ同様の水準で推移しています。

② **RSウイルス感染症**は、前月に比べ報告数が 0.54 倍とかなり低い水準で推移しています。前年同期に比べると、報告数で 8.61 倍と大幅に高い水準で推移しています。全国的には、過去 5 年間の同時期と比較して、ほぼ同様の水準で推移しています。

③ **インフルエンザ**は、前月に比べ報告数が 16.00 倍と大幅に高い水準で推移しています。前年同期に比べると、報告数で 100.00 倍と大幅に高い水準で推移しています。全国的には、過去 5 年間の同時期と比較して、ほぼ同様の水準で推移しています。

(2)全数(1～5類)把握疾病情報(全国)

ア. 1 類、2 類、3 類疾病及び指定感染症

結核 1,089 件(11 月 1,031 件)、細菌性赤痢 2 件(11 月 0 件)、腸管出血性大腸菌感染症 190 件(11 月 169 件)、腸チフス 1 件(11 月 1 件)、パラチフス 1 件(11 月 0 件)、新型コロナウイルス感染症 4,821,586 件(11 月 2,194,063 件)の報告がありました。他の疾病の報告はありませんでした。

イ. 4 類・5 類(上位 6 疾病)

順位	疾患名	件数	前月件数
1	梅毒	1,118	1,172
2	つつが虫病	218	152
3	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	176	169
4	侵襲性肺炎球菌感染症	164	141
5	レジオネラ症	123	120
6	後天性免疫不全症候群	73	56

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 79,819 件)

結核 13 件、腸管出血性大腸菌感染症 4 件、A 型肝炎 1 件、つつが虫病 4 件、レジオネラ症 3 件、ウイルス性肝炎 1 件、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症 2 件、急性弛緩性麻痺 1 件、劇症型溶血性レンサ球菌感染症 1 件、侵襲性インフルエンザ菌感染症 1 件、侵襲性肺炎球菌感染症 2 件、梅毒 16 件、新型コロナウイルス感染症 79,770 件

※本解析評価は、速報性を重視しておりますので、今後の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。

2 疾病の予防解説

今冬においては、新型コロナウイルス感染症について、今夏を上回る感染拡大が生じる可能性があることに加えて、季節性インフルエンザの流行も懸念されることから、より多数の発熱患者が同時に生じる可能性があります。同時流行が起こった場合、発熱外来や救急医療がひっ迫することも想定されます。

ご自身と身近な人の健康をまもるため、今一度基本的な感染対策を徹底し、同時流行に備えて平時から事前準備を行いましょう。 <https://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/hoken-eisei/kansen/hp/covid19-flu-caution.html>

疾病名	新型コロナウイルス感染症(オミクロン株)	インフルエンザ
原因と感染経路	病原体は、新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)です。 感染経路は、患者の咳やくしゃみなどのしぶきに含まれるウイルスを吸い込むことによる「飛まつ感染」、密閉された室内を漂うごく小さな飛沫を吸い込むことによる「エアロゾル感染」、ウイルスが付着した手で口や鼻に触れることによる「接触感染」があります。	病原体は、インフルエンザウイルス(Influenza virus)です。 感染経路は、患者の咳やくしゃみなどのしぶきに含まれるウイルスを吸い込むことによる「飛まつ感染」、ウイルスが付着した手で口や鼻に触れることによる「接触感染」があります。
症状	潜伏期間は、2～3日です。 初期症状は、発熱・咳・全身倦怠感・のどの痛みなど、インフルエンザや感冒に似ています。 オミクロン株は重症化する割合が低くなったと言われていることから、これまでより軽く考えてしまうことがあるかもしれませんが、高齢者や基礎疾患がある人などを中心に重症化する人が世界中で報告されています。	潜伏期間は、1～3日です。 症状は、発熱(通常 38℃以上)、頭痛、全身倦怠感、筋肉痛・関節痛などが突然現われ、咳、鼻汁などの上気道炎症症状が約1週間続いた後軽快するといわれています。 しかし、高齢者や免疫機能が低下している方では二次性の肺炎を伴うなど、重症化することがあります。また、子供においては急激に悪化する急性脳症などを併発することもあります。
予防対策	<ul style="list-style-type: none"> ○こまめに手洗い等を行いましょう。 流水・石鹸による手洗いやアルコール消毒液による手指消毒が有効です。 ○できるだけ人混みを避け、やむを得ず外出する場合は、マスクを着用しまししょう。 ○「3つの密」(密閉空間・密集場所・密接場面)を避けまししょう。 ○普段から換気や加湿を心がけまししょう。 適度な湿度(50～60%)を保ちまししょう。 ○普段から十分な睡眠、栄養をとり、規則正しい生活を送りまししょう。 ○ワクチン接種を検討しまししょう。 発症をある程度抑える効果や、重症化防止に有効とされています。 インフルエンザワクチンと新型コロナワクチンは、同日に接種することが可能です。 	
治療	治療は、症状に応じた対症療法が中心です。 経口抗ウイルス薬は、医師が必要と判断した方に対して処方されます。	治療は、症状に応じた対症療法が中心です。発症後48時間以内の抗インフルエンザウイルス薬の治療が有効です。
その他 (事前準備)	<p>【準備しておくといもの】</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>体温計 <input type="checkbox"/>新型コロナウイルス抗原定性検査キット(【体外診断用】又は【第一類医薬品】と表示されているもの) <input type="checkbox"/>近隣の発熱外来等の情報 <input type="checkbox"/>薬(常備薬、解熱鎮痛剤等) <input type="checkbox"/>日持ちする食料(5～7日分を目安に) 	

(疾病の予防解説 参考) 国立感染症研究所 ホームページ <http://www.nih.go.jp/niid/ja/>
厚生労働省 ホームページ <https://www.mhlw.go.jp/>
首相官邸 ホームページ <https://corona.go.jp>

※予防解説は一般的なことを記載していますので、不明な点は主治医によく相談するようにしまししょう。

3 その他の参考事項

国立感染症研究所の感染症発生動向警報システムにより、12月に県内で発生した警報および注意報はありませんでした。

※国立感染症研究所の感染症発生動向警報システムは、過去の週ごと・保健所ごとの届出数に基づき、届出数が特に多いとき(およそ上位1%以内)に警報が発生されるよう、疾病ごとに定点当たりの基準値が定められたものです