

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3(2021)年 1 月(週報第 1 週～第4週(1/4～1/31))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 {1 月は4週間、12 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. 1月の報告数は次のとおりです。全数(1～5類)把握疾病は、**2,108 件**(12 月 1,081 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 **524 件**(定点あたり **3.34 件/週**)であり、12 月の **576 件**(定点あたり **2.72 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)
感染性胃腸炎	251 件 (週あたり平均 62.75 件)	 (1.28 倍) 前月は 246 件 (週あたり平均 49.20 件)	 (0.37 倍) * 前年同月 845 件 (週あたり平均 169.00 件)
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	84 件 (週あたり平均 21.00 件)	 (1.18 倍) 前月は 89 件 (週あたり平均 17.80 件)	 (0.33 倍) * 前年同月 318 件 (週あたり平均 63.60 件)

- ① **感染性胃腸炎**は、前月に比べ報告数が 1.28 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 0.37 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、かなり低い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 1.18 倍とやや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 0.33 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、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 913 件(12 月 1,707 件)、細菌性赤痢1件(12 月 3件)、腸管出血性大腸菌感染症 74 件(12 月 153 件)、新型コロナウイルス感染症 143,307 件(12 月 96,598 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	378	583
2	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	98	235
3	侵襲性肺炎球菌感染症	80	149
4	レジオネラ症	73	131
5	後天性免疫不全症候群	61	102
6	E 型肝炎	53	46

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 2,108 件)

結核9件、新型コロナウイルス感染症 2,089 件、腸管出血性大腸菌感染症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 1 件、急性脳炎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1件、侵襲性インフルエンザ菌感染症1件、梅毒3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2(2020)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3(2021)年 1月8日現在の暫定集計値です。

- ① インフルエンザは、19-20 シーズンにおいては、第46週(11/11~11/17)に定点当たり1.0を超え流行入りしました。その後、報告数が増加し、第2週(1/6~1/12)にピーク(定点当たり報告数18.07)が確認されました。19-20 シーズンでは、警報を超える報告はありませんでした。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。年間報告数は前年の0.22倍と大幅に減少しました。
- ② RSウイルス感染症は、第6週(2/3~2/9)の報告数が最大(定点当たり報告数0.46)となりました。年間報告数は前年の0.09倍と大幅に減少しました。
- 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0.38倍と大幅に減少しました。
- 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7週(2/10~2/16)の報告数が最大(定点当たり報告数2.58)となりました。年間報告数は前年の0.49倍と大幅に減少しました。
- ⑤ 感染性胃腸炎は、年間を通して発生が見られ、第2週(1/6~1/12)の報告数が最大(定点当たり報告数4.40)となりました。年間報告数は前年の0.49倍と大幅に減少しました。
- 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0.62倍とかなり減少しました。
- 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0.03倍と大幅に減少しました。
- 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0.13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0.98倍とほぼ同様の水準でした。
- ⑩ ヘルパンギーナは、第45週(11/2~11/8)の報告数が最大(定点当たり報告数0.27)となりました。年間報告数は前年の0.06倍と大幅に減少しました。
- 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0.59倍とかなり減少しました。
- ⑫ 急性出血性結膜炎は、報告数は0件でした。前年の報告数は2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0.47倍と大幅に減少しました。
- ⑭ 細菌性髄膜炎は、報告数は3件でした。前年の報告数は4件でした。
- ⑮ 無菌性髄膜炎は、報告数は10件でした。前年の報告数は6件でした。
- ⑯ マイコプラズマ肺炎は、年間を通して発生が見られました。年間報告数は前年の0.80倍とやや減少しました。
- ⑰ クラミジア肺炎(オウム病を除く)は、報告数は4件でした。前年の報告数は0件でした。
- ⑱ 感染性胃腸炎(ロタウイルス)は、報告数は3件でした。前年の報告数は49件でした。
- ⑲ インフルエンザ(入院)は、第1週(12/30~1/5)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0.31倍と大幅に減少しました。

(2)月報疾病について

※令和3(2021)年 1月19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420件(男性226件、女性194件)でした。前年と比較して男性は0.86倍とやや減少、女性は1.08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179件(男性54件、女性125件)でした。前年と比較して、男性は1.50倍、女性は1.64倍と大幅に増加しました。
- ③ 尖圭コンジローマは、報告数は114件(男性81件、女性33件)でした。前年と比較して、男性は0.96倍、女性は0.94倍とほぼ同様の水準でした。
- ④ 淋菌感染症は、報告数は120件(男性99件、女性21件)でした。前年と比較して、男性は0.69倍とかなり減少、女性は0.78倍とやや減少しました。
- ⑤ メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症は、報告数は256件でした。前年と比較して、0.99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0件でした。
- ⑦ 薬剤耐性緑膿菌感染症は、報告はありませんでした。前年も0件でした。

3 令和2(2020)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3(2021)年1月18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17,108件のうち、234件(前年269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3,064件のうち、48件(前年64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)指定感染症について(令和2年2月1日に指定感染症として発令された)

- ① 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)は、全国233,785件のうち、1,503件の報告がありました。
但し、全国の数値は1/16~12/31までの陽性者数、栃木県の数値は2/22~12/31までの陽性者数とした。(全国は1/16に初めて報告され、同様に県内は2/22に初めて報告された。)

(3)4類及び5類疾病について

- ① E型肝炎は、全国450件のうち、5件(前年3件)の報告がありました。
- ② A型肝炎は、全国119件のうち、1件(前年4件)の報告がありました。
- ③ オウム病は、全国6件のうち、1件(前年1件)の報告がありました。
- ④ つつが虫病は、全国511件のうち、5件(前年1件)の報告がありました。
- ⑤ レジオネラ症は、全国2,031件のうち、63件(前年53件)の報告がありました。
- ⑥ アメーバ赤痢は全国610件のうち、8件(前年12件)の報告がありました。
- ⑦ ウイルス性肝炎は、全国245件のうち、3件(前年9件)の報告がありました。
- ⑧ カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症は、全国1,922件のうち、15件(前年32件)の報告がありました。
- ⑨ 急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く)は、全国32件のうち、2件(前年6件)の報告がありました。
- ⑩ 急性脳炎は、全国482件のうち、8件(前年22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752件のうち、9件(前年11件)の報告がありました。
- ⑫ 後天性免疫不全症候群は、全国1,075件のうち、10件(前年15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249件のうち、2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1,624件のうち、28件(前年40件)の報告がありました。
- ⑮ 水痘(入院例)は、全国358件のうち、4件(前年3件)の報告がありました。
- ⑯ 梅毒は、全国5784件のうち、71件(前年61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150件のうち、6件(前年5件)の報告がありました。
- ⑱ 破傷風は、全国105件のうち、7件(前年3件)の報告がありました。
- ⑲ バンコマイシン耐性腸球菌感染症は、全国134件のうち、1件(前年0件)の報告がありました。
- ⑳ 百日咳は、全国2,932件のうち、41件(前年126件)の報告がありました。
- ㉑ 風しんは、全国100件のうち、1件(前年11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。

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。令和3年1月8日に1都3県で、1月14日に栃木県を含む11都府県で2回目の「緊急事態宣言」が発令されました。新型コロナウイルス感染者から、家族内への感染が増えています。日本国内でも、ウイルスの変異株が認められ、予断を許さない状況です。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、多人数での飲食等や感染防止対策が不十分な場所への外出、都道府県をまたいだ移動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 HP: <http://www.pref.tochigi.lg.jp/c05/kouhou/korona.html>

栃木県感染症情報センターHP: <http://www.pref.tochigi.lg.jp/e60/tidc/topics/2019-ncorona.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。</p> <p>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、5日程度で発症することが多いです。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>初期症状は、インフルエンザや風邪の症状に似ていて、この時期にインフルエンザ等とCOVID-19を区別することは困難です。国内の症例を分析すると、主な症状は、発熱、咳、倦怠感、呼吸困難があり、約1割に下痢症状がみられました。味覚障害や嗅覚障害は1割強の人に見られ、海外の報告例よりも少なくなっています。感染した人は、ほとんどが無症状ないし軽症ですが、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。高齢者・基礎疾患を有する者・妊婦の方などは、特に注意が必要です。</p> <p>また、一部の方は回復した後も、嗅覚障害、呼吸困難、倦怠感、味覚障害、脱毛等の「後遺症」も報告されています。</p>
予防対策	<p>感染を予防するためには、基本的な感染予防の実施や「3つの密」を避けること、感染リスクが高まる『5つの場面』での注意をすること、不要不急の外出の自粛等が重要です。</p> <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。</p> <p>【「3つの密」を避ける】</p> <p>「3つの密」(密閉空間・密集場所・密接場面)では、感染を拡大させるリスクが高いです。</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>

(参考)国立感染症研究所 ホームページ <https://www.niid.go.jp/niid/ja/>

厚生労働省 ホームページ <http://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4版

※予防解説は、新型コロナウイルス感染症に関する現時点(令和3(2021)年1月25日)の情報を元に作成しておりますので、今後新しい情報に変わることがあります。

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、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3(2021)年2月(週報第5週～第8週(2/1～2/28))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類等)把握疾病は、**347件**(1月**2,108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**591件**(定点あたり**3.41件/週**)であり、1月の**524件**(定点あたり**3.34件/週**)と比較し、週あたり**1.02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	349件 (週あたり平均87.25件)	 (1.39倍) 前月は251件 (週あたり平均62.75件)	 (0.56倍) *前年同月622件 (週あたり平均155.50件)
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	74件 (週あたり平均18.50件)	 (0.88倍) 前月は84件 (週あたり平均21.00件)	 (0.16倍) *前年同月453件 (週あたり平均113.25件)

- ① **感染性胃腸炎**は、前月に比べ報告数が**1.39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**0.56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、大幅に低い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**0.88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**0.16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、大幅に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類疾病及び新型インフルエンザ等感染症

結核 1,067件(1月1,044件)、細菌性赤痢 1件(1月1件)、腸管出血性大腸菌感染症 43件(1月81件)、新型コロナウイルス感染症 41,849件(1月143,307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	378	433
2	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	129	115
3	レジオネラ症	100	85
4	侵襲性肺炎球菌感染症	73	94
5	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	57	60
6	後天性免疫不全症候群	52	78

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計347件)

結核 10件、新型コロナウイルス感染症 322件、腸管出血性大腸菌感染症1件、レジオネラ症2件、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症2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5件、梅毒2件、百日咳2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、感染性胃腸炎、A群溶血性レンサ球菌咽頭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。

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 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。
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	A群溶血性レンサ球菌 2~5日間	突然の発熱と全身倦怠感、咽頭痛などが見られ、しばしばおう吐を伴います。また、発症早期には白苔に覆われた舌がみられ、その後莓舌となります。さらに、菌の産生する毒素に免疫のない人ではしょう紅熱となり、全身に症状が出ることもあります。 合併症として、肺炎、髄膜炎、敗血症などの化膿性疾患、あるいはリウマチ熱、急性糸球体腎炎などの非化膿性疾患が見られます。まれに、劇症型溶血性レンサ球菌感染症など重症化することもあります。 通常は患者との接触によって感染し、いずれの年齢でも起こり得ますが、学童期の小児に最も多く見られ、家庭、学校などの集団での感染が多くみられます。	患者との濃厚接触を避けることが予防につながります。うがい・手洗いの徹底に努めましょう。 症状が出てきたら、早めに医療機関を受診しましょう。 治療には抗生物質が有効です。リウマチ熱、急性糸球体腎炎などの合併症予防のために、医師の指示に従って確実に内服することが重要です。

(参考) 国立感染症研究所 ホームページ <http://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、各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3(2021)年3月(週報第9週～第12週(3/1～3/28))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4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類等)把握疾病は、**487件**(2月**347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**775件**(定点あたり**4.44件/週**)であり、2月の**591件**(定点あたり**3.41件/週**)と比較し、週あたり**1.30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	490件 (週あたり平均122.50件)	 (1.40倍) 前月は349件 (週あたり平均87.25件)	 (2.25倍) *前年同月218件 (週あたり平均54.50件)
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	80件 (週あたり平均20.00件)	 (1.08倍) 前月は74件 (週あたり平均18.50件)	 (0.31倍) *前年同月255件 (週あたり平均63.75件)

- ① **感染性胃腸炎**は、前月に比べ報告数が**1.40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**2.25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、かなり低い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**1.08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**0.31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、大幅に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類疾病及び新型コロナウイルス感染症

結核1,131件(2月1,200件)、細菌性赤痢1件(2月2件)、腸管出血性大腸菌感染症63件(2月48件)、新型コロナウイルス感染症35,993件(2月41,849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	489	443
2	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	126	145
3	侵襲性肺炎球菌感染症	85	85
4	後天性免疫不全症候群	73	62
5	レジオネラ症	63	107
6	百日咳	50	54

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計487件)

結核15件、新型コロナウイルス感染症454件、腸管出血性大腸菌感染症4件、E型肝炎1件、レジオネラ症2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4件、急性脳炎1件、梅毒5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、A群溶血性レンサ球菌咽頭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。

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。
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	A群溶血性レンサ球菌 2～5日間	突然の発熱と全身倦怠感、咽頭痛などが見られ、しばしばおう吐を伴います。また、発症早期には白苔に覆われた舌がみられ、その後莓舌となります。さらに、菌の産生する毒素に免疫のない人ではしょう紅熱となり、全身に症状が出ることもあります。 合併症として、肺炎、髄膜炎、敗血症などの化膿性疾患、あるいはリウマチ熱、急性糸球体腎炎などの非化膿性疾患が見られます。まれに、劇症型溶血性レンサ球菌感染症など重症化することもあります。 通常は患者との接触によって感染し、いずれの年齢でも起こり得ますが、学童期の小児に最も多く見られ、家庭、学校などの集団での感染が多くみられます。	患者との濃厚接触を避けることが予防につながります。うがい・手洗いの徹底に努めましょう。 症状が出てきたら、早めに医療機関を受診しましょう。 治療には抗生物質が有効です。リウマチ熱、急性糸球体腎炎などの合併症予防のために、医師の指示に従って確実に内服することが重要です。

(参考) 国立感染症研究所 ホームページ <http://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、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、各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3(2021)年4月(週報第 13 週～第 17 週(3/29～5/2))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 {4月は5週間、3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. 4月の報告数は次のとおりです。全数(1～5類等)把握疾病は、905件(3月487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1,020件(定点あたり4.63件/週)であり、3月の775件(定点あたり4.44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	498件 (週あたり平均99.60件)	↓ (0.81倍) 前月は490件 (週あたり平均122.50件)	↑ (2.89倍) *前年同月138件 (週あたり平均34.50件)
RSウイルス感染症	198件 (週あたり平均39.60件)	↑ (2.83倍) 前月は56件 (週あたり平均14.00件)	↑ (8.80倍) *前年同月18件 (週あたり平均4.50件)

- ① 感染性胃腸炎は、前月に比べ報告数が0.81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2.89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2.83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8.80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、大幅に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類疾病及び新型インフルエンザ等感染症

結核1,335件(3月1,277件)、腸管出血性大腸菌感染症114件(3月70件)、新型コロナウイルス感染症134,086件(3月35,993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	522	541
2	侵襲性肺炎球菌感染症	144	96
3	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	133	136
4	レジオネラ症	94	66
5	後天性免疫不全症候群	86	84
6	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	55	44

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計905件)

結核20件、新型コロナウイルス感染症863件、腸管出血性大腸菌感染症1件、レジオネラ症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、後天性免疫不全症候群3件、侵襲性肺炎球菌感染症1件、水痘(入院例)1件、梅毒10件、播種性クリプトコックス症1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

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。令和3年4月25日に4都府県で、3回目の「緊急事態宣言」が発令されました。また、従来よりも感染しやすい、重症化しやすい可能性のある変異株やワクチンが効きにくい可能性のある変異株が世界各地で報告されています。日本国内でも、変異株の患者数が増加傾向にあります。基本的な感染予防は変異株であっても、**3密（特にリスクの高い5つの場面）の回避、マスクの着用、手洗いなどが、これまでと同様に有効です。**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、多人数での飲食等や感染防止対策が不十分な場所への外出、都道府県をまたいだ移動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 HP: <http://www.pref.tochigi.lg.jp/c05/kouhou/korona.html>

栃木県感染症情報センターHP: <http://www.pref.tochigi.lg.jp/e60/tidc/topics/2019-ncorona.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。</p> <p>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、5日程度で発症することが多いです。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>初期症状は、インフルエンザや風邪の症状に似ていて、この時期にインフルエンザ等とCOVID-19を区別することは困難です。国内の症例を分析すると、主な症状は、発熱、咳、倦怠感、呼吸困難があり、約1割に下痢症状がみられました。味覚障害や嗅覚障害は1割強の人に見られ、海外の報告例よりも少なくなっています。感染した人は、ほとんどが無症状ないし軽症ですが、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。高齢者・基礎疾患を有する者・妊婦の方などは、特に注意が必要です。</p> <p>また、一部の方は回復した後も、嗅覚障害、呼吸困難、倦怠感、味覚障害、脱毛等の「後遺症」も報告されています。</p>
予防対策	<p>感染を予防するためには、基本的な感染予防の実施や「3つの密」を避けること、感染リスクが高まる『5つの場面』での注意をすること、不要不急の外出の自粛等が重要です。</p> <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。</p> <p>【「3つの密」を避ける】</p> <p>「3つの密」（密閉空間・密集場所・密接場面）では、感染を拡大させるリスクが高いです。</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>

(参考) 国立感染症研究所 ホームページ <https://www.niid.go.jp/niid/ja/>

厚生労働省 ホームページ <http://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4-2版

※予防解説は、新型コロナウイルス感染症に関する現時点（令和3(2021)年4月27日）の情報を元に作成しておりますので、今後新しい情報に変わることがあります。

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3(2021)年5月(週報第 18 週～第 21 週(5/3～5/30))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 {5月は4週間、4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. 5月の報告数は次のとおりです。全数(1～5類等)把握疾病は、**954 件**(4月 **905 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 **913 件**(定点あたり **4.93 件/週**)であり、4月の **1,020 件**(定点あたり **4.63 件/週**)と比較し、週あたり **1.06 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	466 件 (週あたり平均 116.50 件)	↑ (1.17 倍) 前月は 498 件 (週あたり平均 99.60 件)	↑ (4.62 倍) * 前年同月 126 件 (週あたり平均 25.20 件)
RSウイルス感染症	221 件 (週あたり平均 55.25 件)	↑ (1.40 倍) 前月は 198 件 (週あたり平均 39.60 件)	↑ (276.25 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 1.17 倍とやや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 4.62 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 1.40 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 276.25 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、大幅に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類疾病及び新型インフルエンザ等感染症

結核 1,004 件(4月 1,511 件)、腸管出血性大腸菌感染症 158 件(4月 126 件)、新型コロナウイルス感染症 139,199 件(4月 134,086 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	425	638
2	侵襲性肺炎球菌感染症	138	170
3	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	117	153
4	レジオネラ症	95	98
5	後天性免疫不全症候群	57	99
6	百日咳	38	50

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 954 件)

結核 18 件、新型コロナウイルス感染症 923 件、レジオネラ症 3 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 2 件、梅毒 6 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

(1)RS ウイルス感染症の解説です。

RS ウイルス感染症は5類感染症定点把握疾病です。5月23日現在、本県を含め全国の多くの地域で報告数が増加しています。2019年以前は、春季は流行の時期ではありませんでしたが、2020年以降、流行の傾向が以前と異なっており、注意が必要です。

疾病名	原因と潜伏期間	症状	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。

(2)夏季に多く発生する感染症（咽頭結膜熱（プール熱）、ヘルパンギーナ、手足口病）の解説です。

いずれも5類感染症定点把握疾病です。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。

疾病名	原因と潜伏期間	症状	予防対策
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	コクサッキーAウイルスなど 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、排便やおむつ交換後の手洗いを徹底して行ってください。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	コクサッキーAウイルスなど 3～5日間	手・足・口の中に水疱性の発しんができ、発熱をとまなう場合もあります。ごくまれに髄膜炎や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、排便やおむつ交換後の手洗いを徹底して行ってください。

（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/>

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3(2021)年6月(週報第 22 週～第 26 週(5/31～7/4))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 {6月は5週間、5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. 6月の報告数は次のとおりです。全数(1～5類等)把握疾病は、**836 件**(5月**954 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**1,449 件**(定点あたり**6.29 件/週**)であり、5月の**913 件**(定点あたり**4.93 件/週**)と比較し、週あたり**1.28 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)
RSウイルス感染症	667 件 (週あたり平均 133.40 件)	 (2.41 倍) 前月は 221 件 (週あたり平均 55.25 件)	(- 倍) * 前年同月 0 件 (週あたり平均 0.00 件)
感染性胃腸炎	455 件 (週あたり平均 91.00 件)	 (0.78 倍) 前月は 466 件 (週あたり平均 116.50 件)	 (2.32 倍) * 前年同月 157 件 (週あたり平均 39.25 件)

- ① **RS ウイルス感染症**は、前月に比べ報告数が 2.41 倍と大幅に高い水準で推移しています。前年同期は報告数が 0 件のため、比は算出不能ですが、非常に多い報告数となっています。全国的には、過去 5 年間の同時期と比較して、大幅に高い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 0.78 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 2.32 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 類疾病及び新型コロナウイルス等感染症

結核 1,435 件(5月 1,151 件)、腸管出血性大腸菌感染症 438 件(5月 171 件)、新型コロナウイルス感染症 61,617 件(5月 139,199 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	700	512
2	レジオネラ症	253	109
3	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	190	140
4	侵襲性肺炎球菌感染症	124	148
5	後天性免疫不全症候群	99	77
6	日本紅斑熱	77	37

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 836 件)

結核 19 件、新型コロナウイルス感染症 782 件、腸管出血性大腸菌感染症 5 件、レジオネラ症 7 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 2 件、クロイツフェルト・ヤコブ病 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 1 件、侵襲性インフルエンザ菌感染症 1 件、梅毒 15 件、百日咳 1 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

腸管出血性大腸菌感染症とレジオネラ症について解説します。

腸管出血性大腸菌感染症は、感染症法に基づく3類感染症、レジオネラ症は、4類感染症で、いずれも全数把握疾病です。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りますので注意が必要です。

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
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。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。食品や調理器具は衛生的に取扱い、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、調理後の食品はなるべく食べきるようにしてください。
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、水を加熱して蒸気が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/>

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3(2021)年7月(週報第 27 週～第 30 週(7/5～8/1))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 {7月は4週間、6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. 7月の報告数は次のとおりです。全数(1～5類等)把握疾病は、**1,352 件**(6月 **836 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 **1,148 件**(定点あたり **6.27 件/週**)であり、6月の **1,449 件**(定点あたり **6.29 件/週**)と比較し、週あたり **1.00 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)
RSウイルス感染症	670 件 (週あたり平均 167.50 件)	↑ (1.26 倍) 前月は 667 件 (週あたり平均 133.40 件)	↑ (837.50 倍) * 前年同月 1 件 (週あたり平均 0.20 件)
感染性胃腸炎	246 件 (週あたり平均 61.50 件)	↓ (0.68 倍) 前月は 455 件 (週あたり平均 91.00 件)	↑ (1.23 倍) * 前年同月 249 件 (週あたり平均 49.80 件)

- ① **RS ウイルス感染症**は、前月に比べ報告数が 1.26 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 837.50 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、大幅に高い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 1.23 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類疾病及び新型インフルエンザ等感染症

結核 1,131 件(6月 1,549 件)、細菌性赤痢1件(6月0件)、腸管出血性大腸菌感染症 454 件(6月 448 件)、新型コロナウイルス感染症 129,582 件(6月 61,617 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	575	774
2	レジオネラ症	318	259
3	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	138	216
4	後天性免疫不全症候群	91	112
5	侵襲性肺炎球菌感染症	76	130
6	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	48	54

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 1,352 件)

結核 12 件、新型コロナウイルス感染症 1,312 件、腸管出血性大腸菌感染症 1 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、急性脳炎 3 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 10 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

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、デルタ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、特に7月下旬以降、感染の急拡大が見られ、令和3年8月8日には「警戒度レベル県版ステージ4」が発令され、「まん延防止等重点措置区域」に指定されました（内容の詳細は下記の栃木県ホームページから確認できます）。

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重要です。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、都道府県をまたいだ移動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 警戒度レベル県版ステージ 4「緊急事態宣言」における対応について

: <https://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/hoken-eisei/kansen/hp/manenboushi.html#tekiyougai>

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、5日程度で発症することが多いです。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、1割程度の人に見られます。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（約80%）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。</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、一部の方は回復した後も、嗅覚障害、呼吸困難、倦怠感、味覚障害、脱毛等の「後遺症」も報告されています。</p>
予防対策	<p>感染を予防するためには、基本的な感染予防の実施や「3つの密」を避けること、感染リスクが高まる『5つの場面』での注意をすること、不要不急の外出の自粛等が重要です。</p> <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。</p> <p>【「3つの密」を避ける】</p> <p>「3つの密」（密閉空間・密集場所・密接場面）では、感染を拡大させるリスクが高いです。</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>

（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5.2版

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3(2021)年8月(週報第 31 週～第 34 週(8/2～8/29))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 {8月は4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類等)把握疾病は、**4,703 件**(7月 **1,352 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 **645 件**(定点あたり **3.71 件/週**)であり、7月の **1,148 件**(定点あたり **6.27 件/週**)と比較し、週あたり **0.59 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	276 件 (週あたり平均 69.00 件)	 (0.41 倍) 前月は 670 件 (週あたり平均 167.50 件)	(- 倍) * 前年同月 0 件 (週あたり平均 0.00 件)
感染性胃腸炎	173 件 (週あたり平均 43.25 件)	 (0.70 倍) 前月は 246 件 (週あたり平均 61.50 件)	 (1.41 倍) * 前年同月 123 件 (週あたり平均 30.75 件)

- ① **RS ウイルス感染症**は、前月に比べ報告数が 0.41 倍と大幅に低い水準で推移しています。前年同期は報告数が 0 件のため、比は算出不能ですが、非常に多い報告数となっています。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 **感染性胃腸炎**は、前月に比べ報告数が 0.70 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 1.41 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 類疾病及び新型インフルエンザ等感染症

結核 1,008 件(7月 1,202 件)、細菌性赤痢1件(7月1件)、腸管出血性大腸菌感染症 524 件(7月 469 件)、新型コロナウイルス感染症 522,542 件(7月 129,582 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	568	634
2	レジオネラ症	167	328
3	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	141	157
4	侵襲性肺炎球菌感染症	96	85
5	後天性免疫不全症候群	66	100
6	日本紅斑熱	43	50

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 4,703 件)

結核 13 件、腸管出血性大腸菌感染症 3 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4件、急性脳炎1件、侵襲性肺炎球菌感染症1件、水痘(入院例)1件、梅毒3件、新型コロナウイルス感染症 4,676 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。

昭和 25 年まで、死亡原因の 1 位となるほどまん延していた結核は、医療の進歩や生活水準の向上により急速に減少しましたが、昭和 50 年代半ばから減少が鈍化し始め、令和 2 (2020) 年の新登録結核患者数は、全国で 12,739 人 (罹患率*10.1)、本県では 179 人 (罹患率*9.3) と現在でも多くの報告があります。

結核は、過去の病気ではなく、現在でも治療が遅れれば重症化し、時に命を落とすことがある病気です。2 週間以上咳が続くときは、早めに医療機関を受診しましょう。

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(R1.10.1)による人口を用いた。また、栃木県は、栃木県毎月人口調査(R2.10.1)による人口を用いた。)

疾病名	結核
症状や特徴	<p>結核は、「結核菌」という細菌が、体の中に入ることによって起こる病気です。結核を発病し重症化した人が、咳やくしゃみをしたとき、飛び散る飛沫(しぶき)と一緒にこの菌が空気中に放出され、その菌を吸いこむことによって感染します。結核菌を吸い込んで、体の免疫機能が体内に結核菌を閉じこめて活動させない状態を「感染」といい、免疫力・抵抗力が低下すると、結核菌が活動を始め、咳や痰、胸痛、呼吸困難などの症状が現れることがあります。これを「発病」といいます。</p> <p>発病した患者の約 80%は肺結核ですが、結核菌が血流によって全身に運ばれ、骨関節や腎臓などの臓器に病変を引き起こすことがあります。特に乳幼児では、粟粒結核や結核性髄膜炎など重篤な結核になりやすいのが特徴です。</p> <p>激しい咳が長時間続いている患者が、痰から多くの菌を排出している場合や、免疫のない人と数多く接触している場合ほど、周囲への感染の危険性が高まります。</p>
予防対策など	<p>BCG 接種は、発病しないように免疫をつけるもので、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、最も発病予防効果が期待できます。BCG 接種で身についた免疫力は、10～15 年の効果があると言われています。</p> <p>結核は誰でもかかる可能性がありますので、定期的に健康診断を受けましょう。結核の初期症状は、風邪とよく似ています。咳や痰が 2 週間以上続いたら、結核を疑って早めに医療機関を受診しましょう。早期発見することで、周りの人にうつす恐れも低くなります。</p> <p>治療は、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>

(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3(2021)年9月(週報第 35 週～第 39 週(8/30～10/3))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 {9月は5週間、8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. 9月の報告数は次のとおりです。全数(1～5類等)把握疾病は、**2,223 件**(8月 **4,703 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 **665 件**(定点あたり **3.21 件/週**)であり、8月の **645 件**(定点あたり **3.71 件/週**)と比較し、週あたり **0.86 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	190 件 (週あたり平均 38.00 件)	↓ (0.88 倍) 前月は 173 件 (週あたり平均 43.25 件)	⇒ (0.97 倍) * 前年同月 157 件 (週あたり平均 39.25 件)
RSウイルス感染症	158 件 (週あたり平均 31.60 件)	↓ (0.46 倍) 前月は 276 件 (週あたり平均 69.00 件)	(- 倍) * 前年同月 0 件 (週あたり平均 0.00 件)

- ① 感染性胃腸炎は、前月に比べ報告数が 0.88 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 0.97 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、やや低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 0.46 倍と大幅に低い水準で推移しています。前年同期は報告数が 0 件のため、比は算出不能ですが、前年同期に比べると、かなり多い報告数となっています。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類疾病及び新型インフルエンザ等感染症

結核 1,265 件(8月 1,137 件)、腸管出血性大腸菌感染症 434 件(8月 548 件)、新型コロナウイルス感染症 241,397 件(8月 522,542 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	763	641
2	レジオネラ症	264	179
3	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	190	151
4	侵襲性肺炎球菌感染症	82	102
5	後天性免疫不全症候群	77	70
6	日本紅斑熱	60	48
6	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	60	28

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 2,223 件)

結核 16 件、腸管出血性大腸菌感染症 1 件、レジオネラ症 6 件、アメーバ赤痢 2 件、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症 2 件、梅毒 16 件、新型コロナウイルス感染症 2,180 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、RSウイルス感染症、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。なお、RSウイルス感染症は、本県及び全国において、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。令和元(2019)年以前と異なる流行の傾向を示していますが、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	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症状が数日続き、その後下気道炎症症状が出現し、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・石鹼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	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、早めに医療機関を受診しましょう。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/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35週 (8/30～9/5)	第36週 (9/6～9/12)	第37週 (9/13～9/19)	第38週 (9/20～9/26)	第39週 (9/27～10/3)
急性出血性結膜炎		【警報】 県西			

※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3(2021)年 10 月(週報第 40 週～第 43 週(10/4～10/31))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 {10 月は4週間、9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. 10 月の報告数は次のとおりです。全数(1～5類等)把握疾病は、**242 件**(9月 **2,223 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 **512 件**(定点あたり **2.99 件/週**)であり、9月の **665 件**(定点あたり **3.21 件/週**)と比較し、週あたり **0.93 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	204 件 (週あたり平均 51.00 件)	↑ (1.34 倍) 前月は 190 件 (週あたり平均 38.00 件)	↑ (1.36 倍) * 前年同月 188 件 (週あたり平均 37.60 件)
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	80 件 (週あたり平均 20.00 件)	↑ (1.15 倍) 前月は 87 件 (週あたり平均 17.40 件)	↓ (0.81 倍) * 前年同月 124 件 (週あたり平均 24.80 件)

- ① 感染性胃腸炎は、前月に比べ報告数が 1.34 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 1.36 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 1.15 倍とやや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 0.81 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、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 類疾病及び新型インフルエンザ等感染症

結核 1,138 件(9月 1,439 件)、腸管出血性大腸菌感染症 300 件(9月 458 件)、腸チフス1件(9月0件)、新型コロナウイルス感染症 13,647 件(9月 241,397 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	654	861
2	レジオネラ症	207	278
3	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	164	222
4	日本紅斑熱	107	60
5	侵襲性肺炎球菌感染症	69	99
6	百日咳	66	46

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 242 件)

結核7件、腸管出血性大腸菌感染症9件、E型肝炎1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2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1件、梅毒 12 件、播種性クリプトコックス症 1 件、百日咳1件、新型コロナウイルス感染症 196 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。

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。治療が遅れる原因となっています。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、10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3(2021)年 11 月(週報第 44 週～第 47 週(11/1～11/28))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類等)把握疾病は、77 件(10 月 242 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 794 件(定点あたり 4.44 件/週)であり、10 月の 512 件(定点あたり 2.99 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	492 件 (週あたり平均 123.00 件)	▲ (2.41 倍) 前月は 204 件 (週あたり平均 51.00 件)	▲ (3.76 倍) * 前年同月 131 件 (週あたり平均 32.75 件)
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	88 件 (週あたり平均 22.00 件)	▲ (1.10 倍) 前月は 80 件 (週あたり平均 20.00 件)	▲ (1.38 倍) * 前年同月 64 件 (週あたり平均 16.00 件)

- ① 感染性胃腸炎は、前月に比べ報告数が 2.41 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 3.76 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 A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎は、前月に比べ報告数が 1.10 倍とやや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 1.38 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、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 類疾病及び新型インフルエンザ等感染症

結核 1,078 件(10 月 1,277 件)、腸管出血性大腸菌感染症 215 件(10 月 304 件)、腸チフス1件(10 月 2 件)、新型コロナウイルス感染症 4,190 件(10 月 13,647 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	629	730
2	レジオネラ症	196	220
3	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	169	184
4	つつが虫病	163	18
5	侵襲性肺炎球菌感染症	127	76
6	百日咳	88	68

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 77 件)

結核 12 件、腸管出血性大腸菌感染症6件、つつが虫病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2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4件、梅毒 11 件、播種性クリプトコックス症 1 件、新型コロナウイルス感染症 33 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。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、咳などで飛び散つ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、早めに医療機関を受診しましょう。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3(2021)年 12 月(週報第 48 週～第 52 週(11/29～1/2))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 {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類等)把握疾病は、**223 件**(11 月 77 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 **1,381 件**(定点あたり **5.99 件/週**)であり、11 月の **794 件**(定点あたり **4.44 件/週**)と比較し、週あたり **1.35 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	896 件 (週あたり平均 179.20 件)	↑ (1.46 倍) 前月は 492 件 (週あたり平均 123.00 件)	↑ (3.64 倍) * 前年同月 246 件 (週あたり平均 49.20 件)
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	146 件 (週あたり平均 29.20 件)	↑ (1.33 倍) 前月は 88 件 (週あたり平均 22.00 件)	↑ (1.64 倍) * 前年同月 89 件 (週あたり平均 17.80 件)

- ① **感染性胃腸炎**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 3.64 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 **A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎**は、前月に比べ報告数が 1.33 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 1.64 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 類疾病及び新型インフルエンザ等感染症

結核 1,373 件(11 月 1,216 件)、腸管出血性大腸菌感染症 262 件(11 月 220 件)、腸チフス1件(11 月 1 件)、新型コロナウイルス感染症 6,848 件(11 月 4,190 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	802	722
2	つつが虫病	198	177
3	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	191	192
4	レジオネラ症	153	204
5	侵襲性肺炎球菌感染症	140	141
6	百日咳	131	101

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 223 件)

結核 23 件、腸管出血性大腸菌感染症1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、侵襲性肺炎球菌感染症3件、水痘(入院例)1件、梅毒 13 件、百日咳 1 件、新型コロナウイルス感染症 175 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

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。本県においては、1月13日現在、警戒度レベルはレベル2の段階であり、オミクロン株による市中感染が発生しています。オミクロン株は感染力が強いと言われており、新規感染者数が急激に増加することが十分に考えられます。

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	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。 潜伏期間は1-14日間で、5日程度で発症することが多いです。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日程度と考えられています。
症状	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。 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。 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。
予防対策	【基本的な感染予防】 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。 【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】 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 【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6.0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、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