

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5(2023)年4月(週報第14週～第17週(4/3～4/30)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 {4月は4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)把握疾病は、**3,867件**(3月**3,675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**1,205件**(定点あたり5.51件/週)であり、3月の**3,865件**(定点あたり14.39件/週)と比較し、週あたり**0.38倍**と大幅に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)
インフルエンザ	473件 (週あたり平均118.25件)	 (0.15倍) 前月は3,055件 (週あたり平均763.75件)	 *前年同月0件 (週あたり平均0.00件)
感染性胃腸炎	454件 (週あたり平均113.50件)	 (0.70倍) 前月は646件 (週あたり平均161.50件)	 (1.46倍) *前年同月310件 (週あたり平均77.50件)

- ① **インフルエンザ**は、前月に比べ報告数が**0.15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、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 **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**1.46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)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990件(3月1,058件)、細菌性赤痢2件(3月4件)、腸管出血性大腸菌感染症109件(3月75件)、腸チフス1件(3月2件)、新型コロナウイルス感染症251,609件(3月208,325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	1,034	1,187
2	侵襲性肺炎球菌感染症	130	145
3	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	129	141
4	レジオネラ症	106	94
5	後天性免疫不全症候群	64	82
6	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	60	68

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計3,867件)

結核20件、E型肝炎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、急性弛緩性麻痺1件、急性脳炎1件、侵襲性肺炎球菌感染症2件、梅毒7件、百日咳1件、新型コロナウイルス感染症3,827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 (RS ウイルス感染症)

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、一度感染しても大人も含めて容易に再感染します。

子どもが初めて感染をすると重症化しやすく、基礎疾患がある方や高齢者でも重症化のリスクが高まるといわれています。成人では感染しても軽い風邪のような症状で済むことが多いため、RS ウイルス感染症であると気づかずに感染を拡げてしまう危険性があります。咳等の呼吸器症状がある時は、マスクを着用し、重症化しやすい方(子ども等)との接触をできるだけ避けましょう。

発生状況としては、以前は冬季に流行していましたが、近年では夏季から秋季にかけて増加する傾向が見られています。本年は、現在までに流行は認められていませんが、増加傾向にはありますので、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。

●栃木県 ホームページ <https://www.pref.tochigi.lg.jp/e60/tidc/prevent/rsvirus.html>

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。 感染者の咳やくしゃみ、会話の際の飛沫を吸い込むことによる「飛沫感染」や、ウイルスがついている手指や物 (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、なめたりすることによる「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」などの症状が数日続きます。多くは軽症で済みますが、重くなると咳がひどくなったり、喘鳴や呼吸困難といった症状が出ます。 特に初めて感染発症した場合は重くなりやすいといわれており、乳期、特に乳児期早期 (生後数週間～数カ月間) にRS ウイルスに初感染した場合は、細気管支炎や肺炎といった重篤な症状を引き起こすことがあります。 また、低出生体重児や、心臓や肺に基礎疾患があったり、免疫不全の方などは重症化のリスクが高まるといわれています。
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

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/rs-virus-m/rs-virus-idwrc.html>

厚生労働省 ホームページ

https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/rs_qa.html

※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月に県内で警報および注意報が発令された感染症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