

# 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9月(週報第 36 週～第 39 週(9/4～10/1))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 {9月は4週間、8月は5週間、前年同期は4週間での比較となります。}

### (1) 定点把握疾病情報

ア. 定点把握疾病のうち、週報疾病(インフルエンザ/COVID-19、小児科、眼科、基幹定点における対象疾病)は **7,359 件**(定点あたり 27.17 件/週)であり、8月の **8,793 件**(定点あたり 26.55 件/週)と比較し、**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。

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)
新型コロナウイルス感染症 (COVID-19)	<b>5,089 件</b> (週あたり平均 1272.25 件)	 <b>(0.94 倍)</b> 前月は 6,791 件 (週あたり平均 1,358.20 件)	 <b>参考値 (1.54 倍)</b> 前年同月は 3,300 件 (週あたり平均 825.00 件)
インフルエンザ	<b>952 件</b> (週あたり平均 238.00 件)	 <b>(5.17 倍)</b> 前月は 230 件 (週あたり平均 46.00 件)	 前年同月は 0 件 (週あたり平均 0.00 件)
手足口病	<b>438 件</b> (週あたり平均 109.50 件)	 <b>(1.31 倍)</b> 前月は 419 件 (週あたり平均 83.80 件)	 <b>(0.73 倍)</b> 前年同月は 601 件 (週あたり平均 150.25 件)

- ① **新型コロナウイルス感染症**は、前月に比べ報告数が 0.94 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 1.54 倍と大幅に高い水準で推移しています。なお、令和5年第 18 週以前のデータは、感染者数のデータを基に、定点当たりの報告数を集計したものであり、参考値となっています。
- ② **インフルエンザ**は、前月に比べ報告数が 5.17 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、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。
- ③ **手足口病**は、前月に比べ報告数が 1.31 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 0.73 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) 全数(1～5 類)把握疾病情報

ア. 1 類、2 類、3 類疾病及び新型インフルエンザ等感染症(全国)

結核 1,028 件(8月 1,449 件)、コレラ1件(8月0件)、細菌性赤痢1件(8月3件)、腸管出血性大腸菌感染症 441 件(8月 765 件)、腸チフス4件(8月3件)、パラチフス2件(8月0件)の報告がありました。

イ. 4 類・5 類(上位 6 疾病)(全国)

順位	疾患名	件数	前月件数
1	梅毒	1,052	1,436
2	レジオネラ症	255	204
3	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	201	247
4	侵襲性肺炎球菌感染症	96	151
5	日本紅斑熱	65	85
6	百日咳	61	96

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 38 件)(8月 63 件)

結核9件、腸管出血性大腸菌感染症2件、腸チフス1件、レジオネラ症3件、アメーバ赤痢1件、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症2件、急性脳炎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3件、梅毒 14 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（インフルエンザ）

インフルエンザは、「一般のかぜ症候群」とは分けて考えるべき「重くなりやすい疾患」です。

例年12月頃から流行し始めますが、栃木県内において今年度は9月の時点で流行入りとなり、過去5年間の同時期と比較してかなり多い状況です。今後本格的なインフルエンザの流行が懸念されるため、発生動向に注意するとともに、手洗いやうがいなどの基本的な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/influenza.html>

疾病名	インフルエンザ
原因 感染経路	病原体はインフルエンザウイルス（Influenza 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、ウイルスがついた手で目や鼻、口を触ることによる「接触感染」が主です。
症状	潜伏期間は1～3日間です。 38℃以上の発熱、頭痛、関節痛、筋肉痛など全身の症状が突然現れます。併せて一般的な風邪と同じように、のどの痛み、鼻汁、咳等の症状も見られます。 発病後、多くの方は1週間程度で回復しますが、子どもではまれに急性脳症を、高齢の方や免疫力の低下している方では肺炎を伴うなど重症化することがあります。
予防対策	○ワクチン接種 感染後に発症する可能性を低減させる効果と、発症した場合の重症化防止に有効と報告されています。接種を希望される方は、医療機関（主治医）に相談しましょう。 ○手洗い、うがい 流水・石鹸による手洗いやうがいをしましょう。アルコール製剤による手指消毒も効果的です。 ○適度な湿度の保持 空気が乾燥すると、気道粘膜の防御機能が低下し、インフルエンザに感染しやすくなります。室内では加湿器を使用するなど、適度な湿度（50～60%）を保ちましょう。 ○十分な休養とバランスのとれた栄養摂取 体の抵抗力を高めるために、日頃から体調管理を心がけましょう。 ○人混みや繁華街への外出を控える インフルエンザが流行してきたら、特に御高齢の方や基礎疾患のある方、妊婦、体調の悪い方、睡眠不足の方は、人混みや繁華街への外出を控えましょう。やむを得ず外出する場合、不織布マスクを着用することも予防策の一つです。 ○室内の十分な換気
治療	治療薬としては、抗インフルエンザウイルス薬があります。発症から48時間以内に服用を開始すると、発熱期間は通常1～2日間短縮され、鼻やのどからのウイルス排出量も減少します。ただし、その効果はインフルエンザの症状が出始めてからの時間や病状により異なり、また、抗インフルエンザ薬の投与は全ての患者に対しては必須ではないため、使用する・しないは医師の慎重な判断に基づきます。

（疾病の予防解説 参考）

国立感染症研究所 HP <https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/219-about-flu.html>

厚生労働省 HP インフルエンザ Q&A

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/kekakaku-kansenshou/infulenza/QA2022.html#vaccine](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekakaku-kansenshou/infulenza/QA2022.html#vaccine)

※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月に県内で警報および注意報が発令された感染症は次のとおりです。

	第36週 (9/4～9/10)	第37週 (9/11～9/17)	第38週 (9/18～9/24)	第39週 (9/25～10/1)
手足口病				【警報】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