

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 12 月(週報第 49 週～第 52 週(12/4～12/31))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 [12 月は4週間、11 月は5週間、前年同期は5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 11,528 件(定点あたり 42.94 件/週)であり、11 月の 11,965 件(定点あたり 35.70 件/週)と比較し、1.20 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。

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	7,742 件 (週あたり平均 1935.50 件)	↑ (1.10 倍) 前月は 8,797 件 (週あたり平均 1759.40 件)	↑ (96.78 倍) 前年同月は 100 件 (週あたり平均 20.00 件)
新型コロナウイルス感染症(COVID-19)	1,453 件 (週あたり平均 363.25 件)	↑ (1.87 倍) 前月は 972 件 (週あたり平均 194.40 件)	↓ 参考値 (0.16 倍) 前年同月は 11,698 件 (週あたり平均 2,339.60 件)
感染性胃腸炎	952 件 (週あたり平均 238.00 件)	↑ (2.09 倍) 前月は 570 件 (週あたり平均 114.00 件)	↑ (2.68 倍) 前年同月は 444 件 (週あたり平均 88.80 件)

- ① インフルエンザは、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 96.78 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、かなり高い水準で推移しています。
- ② 新型コロナウイルス感染症は、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 0.16 倍と大幅に低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。
- ③ 感染性胃腸炎は、前月に比べ報告数が 2.09 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 2.68 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

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 1,116 件(11 月 1,423 件)、細菌性赤痢5件(11 月7件)、腸管出血性大腸菌感染症 155 件(11 月 416 件)、腸チフス2件(11 月2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	974	1,362
2	侵襲性肺炎球菌感染症	249	259
3	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	141	235
3	レジオネラ症	141	207
5	つつが虫病	128	179
6	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	119	117

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 44 件)(11 月 56 件)

結核8件、細菌性赤痢1件、腸管出血性大腸菌感染症5件、つつが虫病3件、レジオネラ症1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1件、急性脳炎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、水痘(入院例)1件、梅毒 18 件、播種性クリプトコックス症1件、破傷風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（感染性胃腸炎（ノロウイルス））

感染性胃腸炎は、ウイルス（ノロウイルスやサポウイルス等）、細菌（腸炎ビブリオ、サルモネラ、カンピロバクター等）、寄生虫（クリプトスポリジウム等）などが原因で起こります。この中でも、ノロウイルスによる感染性胃腸炎は冬季に多く発生し、県内でも12月に集団発生事例がありましたので、今回取り上げます。

疾病名	感染性胃腸炎（ノロウイルス）
症状	<p>潜伏期間は概ね24～48時間です。</p> <p>主な症状は吐き気、嘔吐、下痢、腹痛、発熱です。感染しても発症しない場合や軽い風邪のような症状の場合もあります。</p> <p>通常1～3日で治癒しますが、乳幼児や高齢者等では、嘔吐、下痢によって脱水症状になることや、体力を消耗することがあります。特に高齢者では、嘔吐物による誤嚥性肺炎を起こすこともあるので注意が必要です。</p>
感染経路	<p>感染力が非常に強く、汚物処理が適切でない場合、容易に集団感染を引き起こします。患者の糞便や嘔吐物からヒトの手指を介する経路、家庭や施設などヒト同士が接触する機会が多いところでのヒトからヒトへ感染する経路、感染した食品取扱者（無症状病原体保有者を含む）を介して汚染された食品を食べる場合の経路、汚染された食品や水を摂取する場合の経路などがあります。</p>
予防・感染拡大防止対策	<p>○流水・石鹸による手洗い 帰宅後、トイレの後、調理・食事の前には、必ず手洗いをしましょう。ノロウイルスにはアルコール消毒が効きにくい（有効な製品も一部あり）、感染予防のためには手洗いが重要です。</p> <p>○嘔吐物・糞便の適切な処理 ノロウイルスは糞便および嘔吐物中に大量に排出され、乾燥すると空中に漂い、これが口に入って感染することがあります。十分に換気をしながら、速やかに処理することが大切です。また、下痢等の症状がなくなっても、数週間、長いときには1ヶ月程度糞便中へウイルスの排出が続くことがあるので注意が必要です。ドアノブやトイレの便座なども必要に応じて消毒を行いましょう。</p> <p><床等に飛び散った患者の嘔吐物や糞便の処理方法> 事前に使い捨てのガウン（エプロン）、マスクと手袋を着用しましょう。汚物中のウイルスが飛び散らないように、ペーパータオル等で静かに拭き取った後、次亜塩素酸ナトリウムで浸すように床を拭き取り、最後に水拭きをしてください。 https://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/hoken-eisei/kansen/hp/documents/noro.pdf</p>
治療	<p>対症療法が行われます。特に、体力の弱い乳幼児、高齢者は、脱水症状を起こしたり、体力を消耗したりしないように、水分と栄養の補給を充分に行いましょう。脱水症状がひどい場合には病院で輸液を行うなどの治療が必要になります。</p>

（疾病の予防解説 参考）

厚生労働省 ノロウイルスに関するQ&A

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/shokuhin/syokuchu/kanren/yobou/040204-1.html

国立感染症研究所 感染性胃腸炎とは <https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/383-intestinal-intro.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、12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49週 (12/4～12/10)	第50週 (12/11～12/17)	第51週 (12/18～12/24)	第52週 (12/25～12/31)
インフルエンザ	<p>【警報】県全体、宇都宮、県南、県北、安足</p> <p>【注意報】県西、県東</p>	<p>【警報】県全体、宇都宮、県南、県北、安足</p> <p>【注意報】県西、県東</p>	<p>【警報】県全体、宇都宮、県南、県北、安足</p> <p>【注意報】県西、県東</p>	<p>【警報】県全体、宇都宮、県南、県北、安足</p> <p>【注意報】県東</p>
咽頭結膜熱	<p>【警報】 県全体、宇都宮、県南</p>	<p>【警報】 県全体、宇都宮、県南</p>	<p>【警報】 県全体、宇都宮、県南</p>	<p>【警報】 県全体、宇都宮、県南</p>

※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